A Doença como Caminho

THORWALD DETHLEFSEN E RÚDIGER DAHLKE

Pergaminho

A DOENÇA COMO CAMINHO
de Thorwald Dethlefsen e Rüdiger Dahlke

7
Prólogo

Traduzido da edição original alemã:
Krankheit als Weg
C. Bertelsmann Verlag GmbH, Munchen, 1993. (ISBN 3-570-03579-4)

Cascais - Portugal
1.ª Edição, 2002
ISBN 972-711-460-1

Este livro é incómodo porque arrebata
ao Ser Humano a possibilidade de recorrer à doença como um álibi para a resolução dos seus problemas pendentes. Propomo--nos demonstrar que o doente não é a vítima inocente dos erros da natureza, mas antes o seu próprio carrasco. Através desta afir-mação não nos referimos à contaminação do meio ambiente, aos males da civilização, à vida insalubre nem a outros quantos vilãos do género, pretendendo antes evidenciar o aspecto metafísico da doença. Encarados por esse prisma, os sintomas surgem como manifestações físicas de conflitos psíquicos e a sua mensagem pode desvendar o problema de cada paciente.
Na primeira parte expomos uma filosofia da doença e fornecemos as chaves para a sua compreensão. Recomendamos ao leitor que a leia com particular atenção - mais do que uma vez se necessário for - antes de passar à segunda parte. Este livro pode ser considerado como a continuação, ou o comentário, do meu livro anterior, *Schicksal ais Chance,* ainda que nos tenhamos esforçado por torná-lo completo em si mesmo. De qualquer das formas, consideramos que uma leitura de *Schicksal ais Chance* poderá fornecer uma boa preparação ou complemento, em especial para aqueles que sintam dificuldades na abordagem da parte teórica.

Na segunda parte expõem-se os quadros clínicos acompanhados do seu simbolismo e o seu carácter enquanto manifestações de problemas psíquicos. Um índice de cada um dos sintomas colocado no final do livro permitirá ao leitor descobrir, caso necessite, o sentido de um sintoma específico. De qualquer das formas o nosso objectivo principal consiste em facultar ao leitor uma nova perspectiva que lhe permita reconhecer os sintomas e entender por si mesmo o seu significado.
Ao mesmo tempo utilizámos o tema da doença como base para um leque de temas ideológicos e esotéricos cujo alcance está para além do quadro restrito da doença. Este livro não é de entendimento difícil, mas tão-pouco será tão simplista ou trivial como porventura possa parecer a todos aqueles que não compreendam o nosso conceito. Não se trata de um livro «científico» escrito à laia de dissertação. Dirige-se àquelas pessoas que se sentem dispostas a percorrer o caminho em vez de permanecerem sen-tadas à beira da estrada matando o tempo com malabarismos e especulações gratuitas. Aquele que busca a luz não tem tempo para experiências e teorias científicas, aspirando acima de tudo ao Conhecimento. Este livro irá certamente suscitar muito antagonismo, esperamos no entanto que chegue às mãos daqueles (sejam eles em pequeno ou grande número) que o possam utilizar como um guia no seu percurso. Escrevemo-lo a pensar neles.
Munique, Fevereiro de 1983 *Os Autores*

Primeira Parte
Condições Teóricas para a Compreensão da Doença e da Cura
Doença e sintomas
O entendimento humano é incapaz de apreender o verdadeiro ensinamento. Porém,

quando tiverdes dúvidas e não entenderdes, conversarei convosco com todo o gosto.
YOKA DAISHI, *Shodoka*

Vivemos numa Era em que a medicina,
fruto de possibilidades que raiam o milagroso, oferece incessantemente ao profano assombrado novas soluções para os seus males. Ao mesmo tempo, porém, as vozes de desconfiança em relação a esta medicina moderna, quase omnipotente, tornam-se cada vez mais audíveis. A cada dia aumenta o número dos que confiam mais nos métodos, antigos ou modernos, da medicina naturalista ou da medicina homeopática, do que na medicina académica e científica. Motivos de crítica não faltam - efeitos secundários, mutação dos sintomas, falta de humanidade, custos exorbitantes, para referirmos apenas alguns. Mais interessante, porém, do que os motivos de crítica propriamente ditos será a existência da crítica em si mesma, uma vez que, antes de se concretizar de modo racional, a crítica responde a um sentimento difuso de que algo falha e de que o caminho empreendido não conduz ao objectivo almejado, ainda que a acção se desenvolva de um modo con-

sequente - ou precisamente por causa disso. Esta inquietação é comum a muitos, contando-se entre eles grande número de jovens médicos. De qualquer das formas, a união desmorona-se chegado o momento de propor alternativas. Para uns a solução passa pela socialização da medicina, para outros reside na substituição da quimioterapia por medicamentos naturais e vegetais. Enquanto alguns vislumbram a solução de todos os problemas na investigação das radiações telúricas, outros há que propugnam a homeopatia. Os acupunctores e os investigadores de focos advogam que se desvie a atenção do plano morfológico para o plano energético da fisiologia. Se analisarmos todos os métodos e esforços extra-académicos no seu conjunto, observamos, para além de uma grande receptividade em relação a toda a diversidade de métodos existentes, a vontade de considerar o Ser Humano no seu todo enquanto ente psíquico-fisiológico. Ora, não será segredo para ninguém se dissermos que a medicina académica perdeu o Ser Humano de vista. A superespecialização e a análise são os conceitos fundamentais sobre os quais assenta a investigação, mas esses métodos, ao mesmo tempo que proporcionam um conhecimento mais minucioso e preciso do pormenor, fazem com que o todo se dilua.

Se prestarmos atenção ao debate animado que se desenrola no mundo da medicina observaremos que, de um modo geral, se discutem os métodos e o seu funcionamento, e que até hoje muito pouco se disse da teoria ou da filosofia da medicina. Ainda que seja verdade que a medicina se serve em grande medida de operações concretas e práticas, a filosofia dominante encontra--se - deliberada ou inconscientemente - expressa em cada uma delas. A medicina moderna não falha por falta de possibilidades de actuação mas antes em virtude do conceito sobre o qual - muitas vezes de modo implícito e irreflectido - baseia a sua actuação. É pela sua filosofia que a medicina falha, ou, mais precisamente, pela falta de filosofia. Até ao presente a actuação da medicina tem respondido unicamente a critérios de funcionalidade e eficácia; a falta de bases valeu-lhe o qualificativo de «desumana». Ainda que essa desumanidade se manifeste num

grande número de situações concretas externas, não se trata de um defeito que possa ser remediado através de meras modificações funcionais. São muitos os sintomas que indicam que a medicina está doente. Nem tão-pouco se poderá curar esta «doente» tratando-se os sintomas apenas. Não obstante, a maioria dos críticos da medicina académica e propagandistas das formas alternativas de cura adoptam automaticamente os critérios da medicina académica e concentram todas as suas energias na modificação das formas (métodos).

No presente livro propomo-nos abordar a problemática da doença e da cura. Não nos conformaremos, porém, com os valores habituais e por todos considerados indispensáveis. À partida, semelhante postura torna o nosso propósito difícil e perigoso, na medida em que implica indagar sem escrúpulos por terrenos considerados vedados pela colectividade. Temos consciência de que o passo que damos não será o passo que a medicina irá tomar na sua evolução. Saltamos por cima de muitos dos passos que ainda faltam percorrer à medicina, passos cuja perfeita compreensão lhe permitirá atingir a perspectiva necessária para que possa assumir o conceito apresentado neste livro. Por essa razão afirmamos que não pretendemos com a presente exposição contribuir para o desenvolvimento da medicina em geral, dirigindo--nos antes àqueles indivíduos cuja visão pessoal se antecipa um pouco ao (algo arrastado) ritmo geral.

Os processos funcionais nunca possuem significado em si mesmos. O significado de um acontecimento é-nos revelado pela interpretação que dele fazemos. Por exemplo, a subida de uma coluna de mercúrio num tubo de cristal carece de significado até que tenhamos interpretado o sucedido como tratando-se da manifestação de uma mudança de temperatura. Quando as pessoas deixam de interpretar os acontecimentos que ocorrem no mundo e o curso do seu próprio destino, a sua existência dissolve-se na incoerência e no absurdo. Para interpretar algo é necessário que haja um padrão de referência exterior ao plano no qual se manifesta aquilo que se pretende interpretar. Por essa razão os processos deste mundo material das formas não são susceptíveis

de interpretação sem que se recorra a um padrão de referência metafísico. Enquanto o mundo visível das formas se não «converter em alegoria» (Goethe) não adquirirá qualquer sentido ou significado para o Ser Humano. Da mesma forma que o número e a letra são expoentes de uma ideia subjacente, tudo aquilo que é *visível,* tudo o que é concreto e funcional, não é mais do que a expressão de uma ideia e, portanto, um intermediário do invisível. Em síntese, podemos chamar a estes dois campos, forma e conteúdo. É na forma que se manifesta o conteúdo que por sua vez atribui significado à forma. Os símbolos de escrita que não transmitem ideias ou significado surgem como tolos ou vazios. E por mais minuciosa que seja a análise desses símbolos, de nada adiantará. Algo de semelhante acontece na arte. O valor de uma pintura não reside nem na qualidade da tela nem nas cores; essas componentes materiais do quadro são portadoras e transmissoras de uma ideia, de uma imagem interior do artista. A tela e a cor facultam a visualização do invisível e são, por isso, a expressão física de um conteúdo metafísico.

Através destes exemplos procurámos explicar o método seguido no livro para a *interpretação* dos temas da doença e da cura. Abandonámos explícita e deliberadamente o terreno da «medicina científica». Não temos pretensões de ser «científicos» uma vez que o nosso ponto de partida é totalmente distinto. Tanto a argumentação como a crítica científica não serão, pois, objecto das nossas

considerações. Afastamo-nos deliberadamente do padrão científico porque este restringe-se precisamente ao plano funcional e impede, por isso, que o significado se torne manifesto. A presente exposição não se dirige aos racionalistas e materialistas declarados, mas antes àquelas pessoas que estejam dispostas a seguir pelos caminhos tortuosos e nem sempre lógicos da mente humana. Nesta viagem através da alma humana os melhores companheiros serão um pensamento ágil, a imaginação, a ironia e um bom ouvido para os sentidos ocultos da linguagem. O nosso empenho exigirá também uma boa dose de tolerância para com os paradoxos e para com a ambivalência, devendo ainda excluir-se qualquer pretensão de alcançar imedia-

tamente a iluminação unívoca mediante a destruição de alguma das opções.
Tanto na medicina como na linguagem popular costuma falar-se das mais diversas *doenças.* Esta imprecisão verbal indica claramente a incompreensão universal de que padece o conceito de *doença.* Doença é uma palavra que apenas se deveria proferir no singular; dizer *doenças,* no plural, é tão insensato como dizer saúdes. Doença e saúde são conceitos singulares porquanto se referem a um estado do Ser Humano e não a órgãos ou partes do corpo, como parece querer indicar a linguagem habitual. O corpo nunca está nem doente nem são, na medida em que nele se manifestam apenas as informações da mente. O corpo nada faz por si só. Para comprová-lo basta observar um cadáver. O corpo de uma pessoa viva deve o seu funcionamento precisamente a duas instâncias imateriais que costumamos apelidar de «consciência» (alma) e de «vida» (espírito). A consciência emite a informação que se manifesta e se torna visível no corpo. A consciência está para o corpo como um programa de rádio está para o receptor. Dado que a consciência representa uma qualidade imaterial e própria, não é, naturalmente, produto do corpo nem dependerá da existência deste.
Aquilo que sucede no corpo de um ser vivo é expressão de uma informação ou a concreção da imagem correspondente que dele se tem («imagem» em grego diz-se *eidilon,* palavra que se refere também ao conceito de «ideia»). Quando o pulso e o coração seguem um ritmo determinado a temperatura corporal mantém um nível constante, as glândulas segregam hor-monas e formam-se anticorpos no organismo. Estas funções não podem explicar-se apenas em razão da matéria, dependendo antes de uma informação concreta cujo ponto de partida reside na consciência. Quando as diferentes funções corporais se conjugam de determinada maneira produz-se um modelo que se nos afigura harmonioso e, por essa razão, denominamo-lo *saúde.* Se alguma dessas funções sofrer uma perturbação quebra-se a harmonia do conjunto e falamos então de *doença.*

A palavra *doença* significa, pois, a perda de um estado de harmonia, ou ainda, a perturbação de uma ordem mantida em equilíbrio até então (veremos mais adiante que na realidade, quando contemplada por este outro prisma, a doença consiste na instauração de um equilíbrio). Ora vejamos, a perda de harmonia pro-duz-se ao nível da consciência - no plano da informação - e no corpo ela apenas se *mostra.* Por conseguinte, o corpo é o veículo da manifestação, ou realização, de todos os processos e câmbios que se produzem na consciência. Mais ainda, todo o mundo material não é

mais do que o cenário sobre o qual as imagens da consciência se manifestam.
Podemos então afirmar que se uma pessoa padece de um desequilíbrio na consciência, este manifes-tar-se-á no corpo sob a forma de sintoma. É incorrecto, portanto, dizer que o corpo está doente - apenas o Ser Humano pode estar doente -, por muito que esse estado de doença se manifeste no corpo enquanto sintoma. (Na representação de uma tragédia, não é o cenário que é trágico, mas sim a obra representada!)
Sintomas há muitos, todos, porém, são expressão de um processo único e invariável a que chamamos *doença* e que se produz sempre na consciência do indivíduo. Sem a consciência, portanto, o corpo jamais pode viver ou «adoecer». Convém frisar que não subscrevemos a habitual divisão das doenças em somáticas, psicossomáticas, psíquicas e espirituais. Semelhante classificação serve sobretudo para impedir a compreensão da doença e não para facilitá-la.
O nosso posicionamento coincide parcialmente com o modelo psicossomático, se bem que com a diferença de aplicarmos essa visão a *todos* os sintomas sem excepção. A distinção entre «somático» e «psíquico» poderá referir-se, quanto muito, ao plano em que o sintoma se manifesta, mas não serve para localizar a doença. O conceito arcaico de *doenças do espírito* é totalmente equivocado, visto que o *espírito* nunca pode *adoecer.* Trata-se exclusivamente de sintomas que se manifestam no plano psíquico, ou seja, na consciência do indivíduo.
Trataremos aqui de traçar um quadro unitário da doença que na sua essência situe a diferenciação «somático»/«psíquico» no

plano da manifestação do sintoma predominante no caso concreto.
Ao estabelecermos a diferenciação entre a doença (no plano da consciência) e o sintoma (no plano corporal) o nosso exame desvia-se da análise habitual dos processos corporais aproximando-se mais de uma contemplação, considerada hoje insólita, do plano psíquico. Actuamos, portanto, como um crítico que não procura melhorar uma peça de teatro de fraca qualidade analisando e modificando o palco, os adereços ou os actores, mas que contempla a obra em si.
Quando um sintoma se torna manifesto no corpo de uma pessoa ele chama a atenção, interrompendo (em maior ou menor grau) a continuidade da vida diária, muitas vezes com brusquidão. Um sintoma é um sinal que atrai a atenção, o interesse e a energia, e impede, portanto, o decurso normal da vida. Um sintoma exige a nossa plena atenção, quer o queiramos quer não. Essa interrupção que nos parece vinda *de fora* produz em nós um mal--estar e a partir desse instante o nosso objectivo passa a ser apenas um: eliminar o mal-estar. O Ser Humano detesta ser incomodado, e é esse mal-estar que faz disparar a luta contra o sintoma. A luta exige atenção e dedicação: o sintoma consegue sempre que fiquemos dependentes dele.
A medicina tem procurado convencer os doentes, desde o tempo de Hipócrates, de que um sintoma é um facto mais ou menos fortuito cuja *causa* se deve procurar nos processos funcionais que ela investiga com tanto empenho. A medicina académica evita cuidadosamente qualquer *interpretação* do sintoma, relegando o sintoma e a doença para o campo da incongruência. O *sinal* acaba, assim, por perder a sua verdadeira função - os sintomas convertem-se em sinais incompreensíveis.
Tomemos um exemplo: um automóvel possui vários indicadores luminosos que se acendem apenas quando existe alguma anomalia grave no funcionamento do veículo. Se, durante uma viagem, um desses indicadores se acende ele contraria os nossos intentos. Em virtude do sinal sentimo-nos na obrigação de interromper a viagem. Por

mais que nos incomode parar, compreen-

demos que seria um disparate zangarmo-nos com a luzinha; ao fim e ao cabo ela está a avisar-nos da ocorrência de uma perturbação que nunca descobriríamos com a rapidez suficiente, na medida em que se encontra nalgum recanto escondido e ((inacessível». Interpretamos, portanto, o aviso que nos é dado como uma recomendação para chamarmos um mecânico que arranje o que houver para arranjar de maneira a que a luzinha se apague e possamos seguir viagem. Indignar-nos-íamos, porém, e com razão, se, para o conseguir, o mecânico se limitasse a retirar a lâmpada. É óbvio que o indicador deixaria de sinalizar - e era bem isso que pretendíamos -, o procedimento utilizado para consegui-lo seria, no entanto, demasiado simplista. Mais correcto seria eliminar a causa que fez com que se acendesse o sinal, e não, retirar a lâmpada. Para tal, no entanto, será necessário desviar o olhar do sinal e dirigi-lo para zonas mais profundas a fim de averiguar o que é que não *funciona.* O sinal apenas queria avisar-nos e fazer com que nos perguntássemos o que é que não ia bem.
O sintoma, na temática que ora abordamos, não é mais do que o tal indicador luminoso do exemplo que acabámos de dar. Aquilo que se manifesta no corpo sob a forma de sintoma é a expressão visível de um processo invisível que pretende interromper através desse seu sinal a nossa rotina habitual, avisar--nos de que há uma *anomalia* e obrigar-nos a indagar qual possa ser. Também neste caso seria uma idiotice *zangarmo-nos* com o sinal, e não menos absurdo procurar suprimi-lo, impedindo assim a sua manifestação. Aquilo que devemos eliminar não é o sintoma mas sim a causa. Por conseguinte, se quisermos descobrir aquilo que o sintoma nos está a sinalizar, teremos de desviar o olhar do sintoma e procurar *mais além.*
Porém, a medicina moderna afigura-se incapaz de dar tamanho passo e é aí que reside o seu problema: deixa-se deslumbrar pelo sintoma. Por essa razão equipara sintoma e doença, ou seja, é incapaz de separar a forma do conteúdo. É por essa razão que não se regateiam os recursos da técnica para tratar órgãos e partes do corpo, ao mesmo tempo que se menospreza o indivíduo

que está doente. Trata-se apenas de impedir o surgimento de sintomas sem ter em conta a viabilidade nem a racionalidade de semelhante propósito. É assustador verificar como o realismo é impotente para travar a corrida desenfreada em prol desse objectivo. Feitas bem as contas, o número de doentes não baixou sequer uma fracção de um por cento desde o aparecimento da chamada medicina científica moderna. Há tantos doentes hoje como havia no passado - ainda que os sintomas sejam outros. A verdade crua dos factos é disfarçada graças às estatísticas que se referem apenas a uns quantos grupos de sintomas específicos. Apregoa-se, por exemplo, o triunfo sobre as doenças infecciosas sem se referir que durante o mesmo período outros sintomas viram a sua importância e frequência acrescidas.
Os estudos não serão fiáveis até ao dia em que em lugar de se considerarem os sintomas se considere a «doença em si», e essa nem diminuiu nem parece que venha a diminuir nos tempos mais próximos. A doença encontra-se tão profundamente arreigada no Ser como a própria morte e é impossível eliminá-la com umas quantas manipulações incongruentes e funcionais. Se o homem compreendesse a grandeza e a dignidade da doença e da morte, veria o quanto é ridículo o seu empenho em combatê-las com as suas forças. Naturalmente, é possível protegermo-nos do desengano reduzindo a doença e a morte a meras funções para assim podermos continuar a

acreditar na nossa própria grandeza e poder.
Em resumo, a doença é um estado que indica que o indivíduo deixou de estar em *ordem* ou em *harmonia* ao nível da sua consciência. Essa perda do equilíbrio interno manifesta-se ao nível do corpo sob a forma de sintoma. Nessa perspectiva, o sintoma é um sinal portador de informação, uma vez que através da sua aparição interrompe o ritmo da nossa vida e obriga-nos a ficar dependentes dele. O sintoma assinala-nos que enquanto *indivíduos,* enquanto Seres *dotados de alma,* estamos doentes, ou seja, perdemos o equilíbrio das forças da alma. O sintoma informa--nos de que algo falta. Acusa um defeito, uma falha. A consciência apercebeu-se de que para permanecermos sãos há algo que

nos está a faltar. Essa carência manifesta-se no corpo enquanto sintoma. O sintoma é, pois, o aviso de que *algo falta.*
Quando o indivíduo compreende a diferença entre a doença e o sintoma, a sua atitude básica e a sua relação para com a doença modificam-se rapidamente. Deixa de considerar o sintoma como o grande inimigo cuja destruição deve ser o seu objectivo prioritário, passando antes a encará-lo como um aliado que o poderá ajudar a encontrar aquilo queihe *falta* para poder levar de vencida a doença. Nessa altura, o sintoma será como o Mestre que nos ajuda a estar atentos ao nosso desenvolvimento e conhecimento, um Mestre severo que será duro connosco se nos negarmos a aprender a lição mais importante. A doença não conhece outro objectivo que não o de nos ajudar a reparar as nossas «carências» e a tornar-nos sãos.
O sintoma diz-nos o que é que nos falta - para o compreendermos temos, no entanto, de aprender a sua linguagem. O objectivo deste livro é ajudar a reaprender a linguagem dos sintomas. Dizemos *reaprender* na medida em que essa linguagem sempre existiu e, portanto, não se trata de inventá-la mas sim de recuperá-la. A linguagem dos sintomas é de cariz *psicossomático,* quer isso dizer, conhece a relação entre o corpo e a mente. Ao redescobrirmos *a ambivalência* da linguagem, de imediato conseguimos voltar a escutar e a entender aquilo que nos segredam os sintomas. E se escutarmos com atenção perceberemos que nos contam coisas bem mais importantes do que os nossos semelhantes dado que são companheiros mais íntimos, pertencem-nos por inteiro, e são os únicos que nos conhecem de verdade.
Tal pressupõe, sem dúvida, uma sinceridade difícil de suportar. Nunca um nosso amigo se atreveria a dizer-nos a verdade nua e crua tal como o fazem sempre os sintomas. Não é, pois, de estranhar que tenhamos optado por esquecer a linguagem dos sintomas. É bem mais cómodo viver no engano. Mas não será *fechando os olhos* ou *fingindo-nos surdos* que conseguiremos manter os sintomas à distância. Sempre, de uma maneira ou de outra, teremos de os enfrentar. Se nos atrevermos a prestar-lhes

atenção e a estabelecer com eles a comunicação, revelar-se-ão guias infalíveis no nosso caminho em direcção à cura verdadeira. Ao dizerem-nos aquilo que nos falta na realidade, ao porem a nu o tema que teremos de passar a assumir de forma consciente, conferem-nos a possibilidade de tornar os sintomas supérfluos mediante processos de aprendizagem e de assimilação conscientes.
Eis a diferença entre *combater a doença* e *transmutar a doença.* A cura produz-se exclusivamente a partir de uma doença transmutada, nunca com base num sintoma derrotado, uma vez que cura significa que o Ser Humano se torna mais *são, mais completo* (através do aumentativo de *completo,* gramaticalmente incorrecto,

pretendemos significar mais próximo da perfeição; é óbvio que *são* tão-pouco admite aumentativo). Cura significa redenção - aproximação dessa plenitude de consciência que se apelida também de iluminação. A cura consegue-se incorporando aquilo que *falta,* o que não é possível sem uma expansão da consciência. Doença e cura são conceitos que pertencem exclusivamente ao campo da consciência, pelo que jamais poderão aplicar-se ao corpo visto que este nunca está nem doente nem são. No corpo reflectem-se apenas, em cada situação concreta, estados de consciência.
É unicamente neste contexto que se pode criticar a medicina académica. A medicina académica fala em curar sem nunca tomar em consideração este plano - o único em que a cura é possível. Sempre que a medicina não manifeste a pretensão de curar através da sua actuação, não a criticaremos. A medicina limita--se a adoptar medidas puramente funcionais que, enquanto tais, não são nem boas nem más, tratando-se apenas de intervenções viáveis no plano material. Nesse plano a medicina pode ser, inclusive, prodigiosamente eficaz; não se podem criticar em bloco todos os seus métodos, e se houver necessidade disso, será unicamente quanto ao próprio, nunca em relação à generalidade. Subjacente está, pois, a questão de saber se se envereda pela tentativa de mudar o mundo através de medidas funcionais, ou se se chegou ao entendimento de que semelhante propósito é vão e se desiste. Quem tenha detectado a armadilha do jogo não

tem razões para continuar a jogar (...ainda que nada o impeça), mas não tem, em todo o caso, o direito de ser desmancha- prazeres e dar cabo do jogo para os outros, porque, no final de contas, perseguir uma ilusão também nos faz avançar.
Trata-se, então, não tanto daquilo que se faz como de ter conhecimento daquilo que se faz. Quem tenha seguido o nosso raciocínio, terá percebido que a nossa crítica se dirige tanto à medicina natural como à medicina académica, pois que aquela também procura chegar à «cura» através de medidas funcionais e fala em impedir a doença e na necessidade de se levar uma *vida saudável.* A filosofia é, em suma, idêntica; a diferença residirá apenas no facto de os métodos serem *menos tóxicos* e *mais naturais.* (Não nos referimos à homeopatia que não se alinha nem com a medicina académica nem com a natural.)
O caminho do indivíduo segue da insanidade para a sanidade, da doença para a saúde e para a salvação. A doença não é um obstáculo desagradável que se cruza no caminho mas, antes sim, o caminho que o indivíduo percorre em direcção à cura. Quanto mais encararmos esse percurso de forma consciente, melhor ele será capaz de concretizar o propósito para que se destina. O nosso fito não deve ser o de combater a doença, mas antes servirmo--nos dela; para o conseguirmos teremos de alargar os nossos horizontes.

Polaridade e unidade

E Jesus disse-lhes:
Quando dos dois fizerdes um só e quando fizerdes o de dentro como o de fora eode fora como o de dentro eode cima como o de baixo e do masculino e do feminino fizerdes um só, para que o masculino não seja masculino e o feminino não seja feminino, e *quando tiverdes um olho em lugar de olhos e uma mão em lugar de mãos e um pé em lugar de pés e uma imagem em lugar de imagens, então entrareis no Reino.*
TOMÁS, *Evangelhos Apócrifos,* cap. 22
Julgamos oportuno retomar aqui um
tema que abordámos anteriormente em *Schicksal ais Chance:* o tema da polaridade.

Gostaríamos por um lado de evitar repetições maçudas, por outro lado, porém, achamos que a compreensão prévia da polaridade é um requisito indispensável para se poderem acompanhar os raciocínios que adiante iremos expor. De qualquer das formas, nunca será excessiva a abordagem do tema porquanto constitui o problema central da nossa existência.

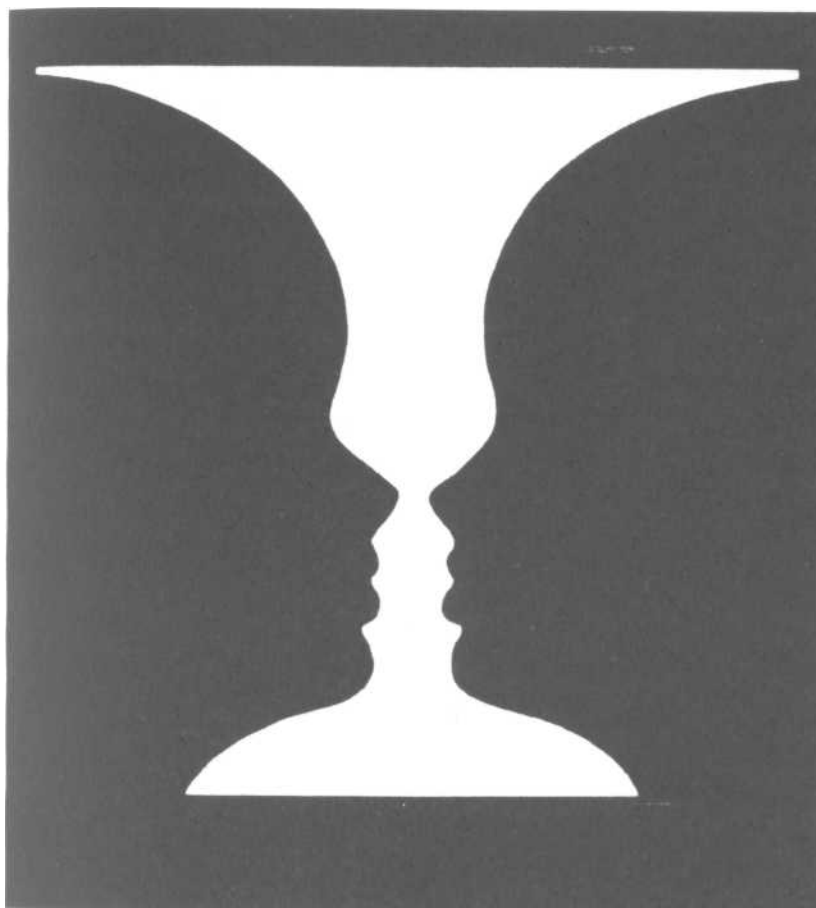
Ao dizer *Eu,* o Ser Humano separa-se de tudo aquilo que percepciona e que classifica como sendo *alheio ao Eu* - o *Tu* - e, *a* partir desse instante, fica preso nas malhas da polaridade. O Eu ata-o ao mundo dos opostos que não se reduz apenas ao Tu e ao Eu, mas separa ainda o interno e o externo, a mulher e o homem, o bem e o mal, a verdade e a mentira, etc. O ego impede-nos de perceber, reconhecer ou imaginar sequer a unidade ou o todo sob qualquer forma que seja. A consciência divide tudo em pares de opostos que nos lançam num conflito, obrigando-nos a diferenciar e a optar por este ou por aquele. O nosso entendimento mais não faz senão dissecar a realidade em pedaços cada vez mais pequenos (análise) e diferenciar esses pedacinhos (dis-cernimento). Guiados por ele dizemos *sim* a uma coisa e, simultaneamente, dizemos *não* à coisa oposta, uma vez que é sabido que «os contrários se excluem mutuamente». Porém, a cada não, a cada exclusão, incorremos numa *carência* - ora, para *permanecermos sãos* há que permanecer completos. Talvez possamos apreciar agora a estreita ligação que existe entre a temática doença/saúde e a polaridade. No entanto, podemos ser ainda mais categóricos e afirmar que a doença é polaridade e a cura consiste na superação da polaridade.
Para lá da polaridade na qual, enquanto indivíduos, estamos imersos, reside a unidade - o Uno que tudo abarca e no qual os opostos se unificam. Esta dimensão do Ser pode chamar-se também o *Todo* porque abarca tudo, e nada pode existir fora dessa unidade, desse *Todo.* Na unidade não existe nem mudança, nem transformação, nem evolução porque a unidade não está sujeita nem ao tempo nem ao espaço. A Unidade-Todo está em permanente repouso, é o Ser em estado puro, sem forma nem actividade. Chamamos aliás a atenção do leitor para o facto de todas as definições da unidade serem formuladas forçosamente pela negativa: sem tempo, sem espaço, sem mudança, sem limites.
Todas as manifestações positivas nascem do nosso mundo dividido e, por conseguinte, não são susceptíveis de serem aplicadas à unidade. Vista pelo prisma da nossa consciência bipolar a unidade surge como o *Nada.* Ainda que correcta, esta formula-

ção sugere-nos, porém, associações falsas. Os Ocidentais, muito especialmente, costumam reagir com alguma desilusão quando descobrem, por exemplo, que o estado de consciência almejado pela filosofia budista - o nirvana - vem a significar Nada (textualmente: extinção). O ego do Ser Humano deseja sempre ter algo que se situe fora de si e não lhe agrada de todo a ideia de ter de se extinguir para passar a ser *uno com o Todo.* Na unidade, o Todo e o Nada fundem-se num só. O *Nada* renuncia a toda a manifestação e a todos os limites, graças ao que se subtrai à polaridade. A origem de todo o Ser é o Nada (o *ain Soph* dos caba-listas, o *Tao* dos Chineses, *oNeti-Neti* dos índios). Nada mais existe realmente, sem princípio nem fim, em toda a eternidade. Podemos referir-nos à unidade mas somos incapazes de a imaginar. A unidade é a antítese da polaridade e, por conseguinte, apenas é concebível - e mesmo, em certa medida, susceptível de ser vivida - pelo Homem que por via de determinados exercícios ou técnicas de meditação seja capaz de desenvolver a capacidade de

unificar, ainda que de forma transitória, a polaridade do seu conhecimento. Porém, a unidade sempre se esquiva à descrição oral ou à análise filosófica uma vez que o nosso raciocínio depende da premissa da polaridade. O reconhecimento sem polaridade, isto é, sem a divisão entre o sujeito e o objecto - entre aquele que reconhece e o que é reconhecido - é uma impossibilidade. Não há reconhecimento na unidade, apenas Ser. Na unidade todo o afã, todo o anseio e o empenho, todo o movimento terminam porque deixa de haver algo de exterior pelo qual ansiar.
Estamos perante o velho paradoxo de que só no *Nada* se encontra a pletora.
Consideremos, uma vez mais, o tal campo que podemos apreender de forma directa e segura. Todos possuímos uma consciência polarizadora do mundo. É importante reconhecermos que polar não é o mundo mas antes, e apenas, o conhecimento que a nossa consciência dele nos transmite.

Observemos as leis da polaridade no exemplo concreto da respiração a qual fornece ao Ser Humano a experiência mais básica que este possa ter da polaridade. Inspiração e expiração alternam de forma constante e rítmica. Pois bem, o ritmo que

definem mais não é senão a alternância contínua entre dois pólos. O ritmo constitui o esquema básico de toda a vida. O mesmo nos diz a física que afirma que todos os fenómenos se podem reduzir a oscilações. Se destruímos o ritmo, destruímos a vida, porque a vida é ritmo. Quem se negar a expirar não poderá voltar a inspirar. Isso indica-nos que a inspiração depende da expiração e que sem o seu pólo oposto ela não é possível. Para a sua existência um pólo depende do outro. Se subtrairmos o primeiro, o segundo desaparecerá também. A electricidade, por exemplo, gera-se através da tensão que se estabelece entre dois pólos, se retirarmos um dos pólos, deixa de haver electricidade. Apresentamos agora um desenho sobejamente conhecido através do qual o leitor poderá ficar com uma ideia mais clara do problema da polaridade que na circunstância se traduz em primeiro plano/segundo plano, ou, mais concretamente, cálice/caras. Qual das formas se discerne dependerá do facto de se colocar uma ou outra das superfícies em primeiro plano - a branca ou a preta. Se interpretarmos a superfície preta como sendo o fundo, a branca surgirá em primeiro plano e veremos um cálice. A imagem muda quando consideramos que o fundo é a superfície branca, porque então vemos o negro em primeiro plano e aparecem-nos duas caras de perfil.
Neste jogo de óptica aquilo que importa é observar atentamente a nossa reacção fixando a nossa atenção numa ou noutra das superfícies. Os dois elementos, cálice/caras, estão presentes simultaneamente na imagem, mas obrigam o espectador a optar por uma ou por outra. Ou vemos o cálice ou as caras. Resumindo, podemos ver os dois aspectos da imagem sucessivamente mas é muito difícil ver os dois em simultâneo com a mesma clareza.

Este jogo de óptica é uma excelente maneira de acedermos à consideração da polaridade. No retrato, o pólo negro depende do pólo branco e vice-versa. Se suprimirmos um destes dois pólos (pouco importa que seja o negro ou o branco), toda a imagem, nos seus dois aspectos, desaparecerá. Também aqui, o negro depende do branco, o primeiro plano depende do fundo, tal como a inspiração depende da expiração e o pólo positivo da corrente

eléctrica depende do pólo negativo. Esta interdependência absoluta dos *opostos* indica-nos que na base de cada polaridade existe uma unidade que nós humanos somos incapazes de apreender através da nossa consciência não susceptível de percepção simultânea. Ou seja, somos forçados a dividir toda a unidade em pólos a fim de a podermos contemplar de modo sucessivo.

Semelhante operação dá origem ao *tempo,* simulacro que deve a sua existência unicamente ao carácter bipolar da nossa consciência. As polaridades são, pois, dois aspectos da mesma realidade que somos forçados a contemplar sucessivamente. Qual das duas faces da medalha vemos em determinado momento depende, portanto, do ângulo em que nos situamos. As polaridades apenas se apresentam como opostos que se excluem mutuamente ao

observador superficial - se olharmos com mais atenção veremos que as polaridades, conjuntamente, formam uma unidade, na medida em que para poderem existir, dependem uma da outra. Foi ao estudar a luz que a ciência fez esta descoberta fundamental. Havia na altura opiniões divergentes acerca da natureza dos raios luminosos: uma corrente propugnava a teoria das ondas enquanto outra defendia a teoria das partículas. Cada uma destas excluía a outra. Se a luz é formada por ondas não pode ser formada por partículas e vice-versa: ou uma ou outra. Verificou--se mais tarde que esta distinção estava errada. A luz é simultaneamente onda e corpúsculo. Mas podemos também dar a volta à frase e afirmar que a luz nem é onda nem é corpúsculo. A luz é, na sua unidade, apenas luz e, como tal, é insusceptível de ser concebida pela consciência bipolar do Ser Humano. Esta luz apenas se manifesta ao

observador consoante o prisma pelo qual este a contempla, ora como onda, ora como partícula.
A polaridade é como uma porta que de um lado tem escrita a palavra entrada e do outro, *saída,* mas que nem por isso deixa de ser a mesma porta que nos revela um ou outro dos seus aspectos consoante o lado pelo qual a abordamos. O conceito de tempo surge por causa deste imperativo de dividir o que é unitário em aspectos que somos forçados a contemplar *sucessivamente,* porque através da contemplação com uma consciência bipolar a simultaneidade do Ser converte-se em sucessão. Se por detrás da polaridade se esconde a unidade, por detrás do tempo esconde--se a eternidade. Convém no entanto esclarecer: entendemos a *eternidade* no sentido metafísico *deintemporalidade,* não no sentido que lhe é dado pela teologia cristã de um contínuo de tempo prolongado e infinito.
No estudo das línguas primitivas, é possível verificar o modo como a nossa consciência e o afã de apreensão dividem em contrários o que originariamente era unitário. Segundo parece, os indivíduos de culturas passadas tinham uma maior capacidade para vislumbrar a unidade que se escondia por detrás da dualidade dado que nas línguas da Antiguidade muitas palavras possuíam acepções contraditórias. Foi apenas com a evolução da

linguagem, sobretudo mediante a transposição ou o prolongamento das vogais, que se começou a atribuir um pólo único a uma voz originariamente ambivalente. (Sigmund Freud, no seu «Contra-senso das palavras originais», refere-se a esse fenómeno!)
Não é difícil, por exemplo, descortinar a raiz comum das seguintes palavras latinas: *clamare* (clamar) e *dam* (quieto), ou *siccus* (seco) e *sucus* (suco). *Altus* tanto pode significar alto como profundo. Em grego *farmacon* tanto significa veneno como remé-dio. Em alemão a palavra *stumm* (mudo) *estimme* (voz) pertencem à mesma família e em inglês podemos apreciar a polaridade da palavra *without,* que significa literalmente *«com sem»* mas que na prática apenas se atribui a um dos pólos, concretamente a *sem.* O parentesco semântico de *bõs* e *bass* aproxima-nos ainda mais do nosso tema. Em alto-alemão a palavra *bass* significa *gut* (bom). Esta palavra já só a encontramos incluída nas locuções compostas:/urbas, que significa *furwahr* (verdadeiramente), *ebass erstaunt* que se pode interpretar como *sehr erstaunt* (muito espantado). Pertencem ainda à mesma raiz a palavra inglesa *bad* (mau) bem como as palavras alemãs *Busse ebússen* (penitência e purgar). Este fenómeno semântico segundo o qual se utilizava originalmente a mesma palavra para expressar significados contrários, como o Bem e *o Mal,* indica-nos claramente a unidade que existe por detrás de toda a polaridade. É precisamente esta equiparação entre o Bem e *o Mal* que nos ocupará mais adiante, que revela a grande transcendência que possui a compreensão do tema da polaridade.
A polaridade da consciência é vivida subjectivamente na alternância entre dois estados que se distinguem claramente um do outro: a vigília e o sono - estados que vivemos como correspondência interna da polaridade externa dia/noite que ocorre na Natureza. Por essa razão falamos correntemente de um estado de consciência diurno e de um estado de consciência nocturno, ou do lado diurno e do lado nocturno da alma. Intimamente unida à polaridade está a distinção entre uma consciência superior e um estado inconsciente. Assim, durante o dia a região da consciência que habitamos durante a noite e da qual nos chegam os

sonhos passa a ser o inconsciente. Bem vistas as coisas, a palavra inconsciente não é

um vocábulo feliz, porquanto o prefixo *in* denota uma carência e *in-consciente* não é bem o mesmo que falta de consciência. Durante o sono encontramo-nos num estado de consciência diferente - não em falta de consciência mas apenas numa denominação muito imprecisa do que seja o estado de consciência nocturno, à falta de vocábulo mais adequado. Mas então, por que razão é que nos identificamos tão evidentemente com a consciência diurna?
Estamos acostumados, desde a difusão da psicologia profunda, a imaginar a nossa consciência como estando dividida em estratos e a distinguir entre um supraconsciente, um subconsciente e um inconsciente.
Esta classificação em superior e inferior não é, à partida, obrigatória mas corresponde a uma percepção espacial simbólica que atribui ao céu e à luz o estrato superior, e à Terra e à obscuridade o estrato inferior do espaço. Se quisermos representar graficamente este esquema da consciência podemos traçar a seguinte figura:

Limitado Subjectivo
Supraconsciente

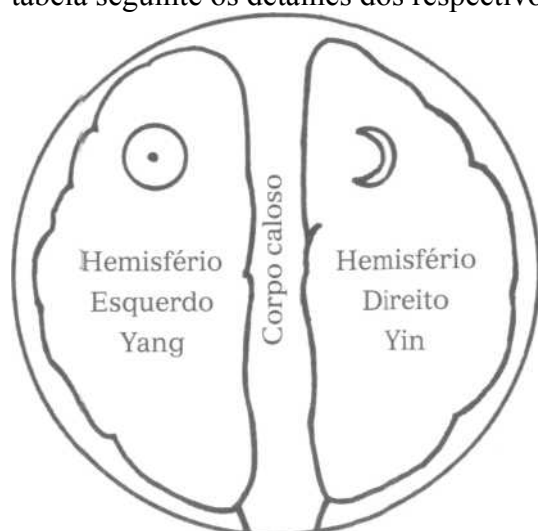
O círculo simboliza a consciência que tudo abarca e que é ilimitada e eterna. Sendo assim, o perímetro do círculo tão-pouco se afigura com um limite, simbolizando apenas aquilo que tudo abarca. O Ser Humano está separado desse estado pelo seu Eu, o que dá lugar à criação do *supraconsciente,* subjectivo e limitado.
Ele não tem, portanto, acesso ao resto da consciência, ou seja, à consciência cósmica - desconhece-a (CG. Jung chama a este estrato o «inconsciente colectivo»). A divisória entre o Eu e o restante «mar de consciência» não é, contudo, um absoluto; melhor poderia traduzir-se numa espécie de membrana permeável de ambos os lados. Essa membrana corresponde ao *subconsciente.* Tanto contém substâncias que baixaram do supraconsciente (esquecidas) como outras que estão próximas do inconsciente, por exemplo, premonições, sonhos, intuições, visões.
Se alguém se identifica exclusivamente com o supraconsciente, reduzirá a permeabilidade do subconsciente, visto que as substâncias inconscientes lhe parecerão estranhas e por conseguinte geradoras de angústia. Uma maior permeabilidade pode inspirar faculdades mediúnicas. Para alcançar o estado da iluminação ou da consciência cósmica bastaria renunciar à divisória, de maneira a que supraconsciente e inconsciente passassem a ser um só. Obviamente, semelhante passo equivaleria à destruição do Eu cuja evidência depende da delimitação. Na terminologia cristã este passo é descrito através das palavras «Eu (supraconsciente) e o meu Pai (inconsciente) somos um».
A consciência humana tem expressão física no cérebro, atribuindo-se ao córtex cerebral a faculdade especificamente humana do discernimento e do juízo. Não será de estranhar que a polaridade da consciência humana se reflicta tão claramente na própria anatomia do cérebro. Como é sabido, o cérebro é composto de dois hemisférios unidos pelo chamado «corpo caloso». No passado, a medicina procurou combater diversos sintomas, como a epilepsia, por exemplo, ou as grandes dores, seccionando cirurgicamente o corpo caloso, com o que se cortavam todas as uniões

nervosas dos dois lóbulos (comissurotomia).
Apesar do carácter aparatoso da intervenção, à primeira vista apenas se observaram deficiências pouco extraordinárias nos pacientes. Assim, descobriu-se que os dois hemisférios são como dois cérebros capazes de funcionar independentemente. Porém, ao submeterem-se os pacientes operados a determinadas provas, verificou-se que os dois hemisférios cerebrais distinguiam-

-se claramente, tanto pela sua natureza quanto pelas suas funções respectivas.
Sabemos que os nervos de cada lado do corpo são governados pelo hemisfério contrário - a parte direita do corpo humano é governada pelo hemisfério esquerdo e vice-versa. Se vendarmos os olhos a um destes pacientes e lhe colocarmos na mão esquerda um saca-rolhas, ele será incapaz de identificar o objecto, ou seja, ele será incapaz de encontrar o nome do referido objecto ainda que não tenha qualquer dificuldade em manuseá--lo correctamente. Se lhe colocarmos um objecto na mão direita acontecerá precisamente o contrário: saberá como se chama mas será incapaz de o utilizar.
Tal como acontece com as mãos, também os ouvidos e os olhos estão unidos ao hemisfério cerebral oposto. Numa outra experiência com outra paciente, foram apresentados diferentes figuras geométricas ao mesmo tempo que se lhe tapava sucessivamente o olho direito e o esquerdo. Quando, diante do campo visual do olho esquerdo lhe foi apresentado um corpo nu - pelo que a imagem apenas podia ser captada pelo hemisfério direito -, a paciente sorriu e soltou uma gargalhada, mas em resposta à pergunta do investigador acerca do que havia visto apenas respondeu:
— Nada, apenas um clarão. — E continuou a rir.
Quer isto dizer que a imagem percepcionada pelo hemisfério direito produziu uma reacção, mas esta nem pôde ser captada pelo raciocínio nem formulada por palavras.
Se se levarem cheiros apenas à fossa nasal esquerda, produz-se a reacção correspondente, mas o paciente será incapaz de identificar o cheiro. Se se mostrar ao paciente uma palavra composta como, por exemplo, futebol, de tal modo que o olho esquerdo apenas capte a primeira parte da palavra «fute», e o direito apenas veja a segunda, «boi», o paciente apenas lerá a palavra «boi» visto que a palavra «fute» não é susceptível de ser analisada pelo lóbulo direito.
Através destas experiências, desenvolvidas e levadas a cabo nos últimos anos, foi possível compilar informações que podemos condensar da seguinte maneira: um e outro hemisfério diferenciam-se claramente pelas suas funções, pelas suas capacidades e responsabilidades. O hemisfério esquerdo poderia chamar-se

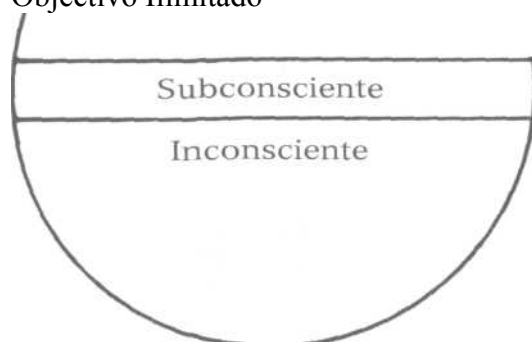
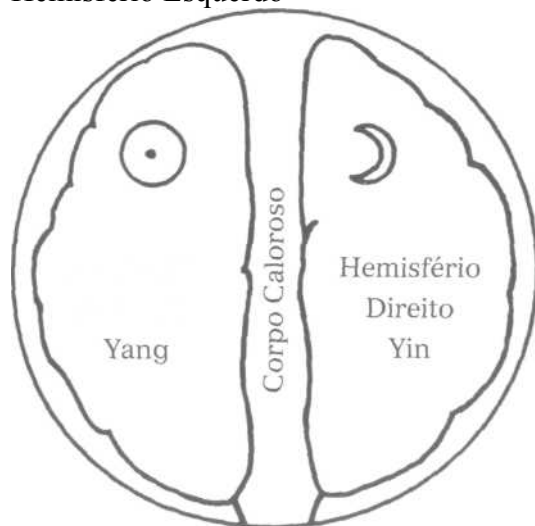
«hemisfério verbal» pois que está encarregado da lógica e da estrutura da linguagem, da leitura e da escrita. Decifra analítica e racionalmente todos os estímulos destas áreas. Por outras palavras, pensa de forma digital. O cálculo e a numeração estão também a seu cargo, bem assim como a noção do tempo.
No hemisfério direito encontramos todas as faculdades opostas: em lugar de capacidade analítica ele permite uma visão de conjunto de ideias, funções e estruturas complexas. A metade direita do cérebro permite que se conceba o todo (de uma figura) partindo de um fragmento apenas *(pars pro totó).* Segundo parece, devemos igualmente ao hemisfério cerebral direito a faculdade de concepção e estruturação de elementos lógicos (conceitos superiores, abstracções) que não existem na realidade.
No lóbulo direito encontramos unicamente formas orais arcaicas que não se regem pela sintaxe mas antes por esquemas sonoros e associações. Tanto a linguagem lírica como a dos esquizofrénicos são expoentes da linguagem produzida pelo hemisfério

direito. Reside aqui, também, o pensamento analógico e a arte de utilização dos símbolos. O hemisfério direito gera, também, as fantasias e os sonhos da imaginação e desconhece a noção de tempo própria do hemisfério esquerdo.
Consoante a actividade do indivíduo, ou um ou outro hemisfério dominará. O pensamento lógico, a leitura, a escrita e o cálculo exigem o predomínio do hemisfério esquerdo, enquanto para escutar música, sonhar, imaginar e meditar a parte do cérebro utilizada preferencialmente é a direita. Qualquer que seja o hemisfério que predomine, o indivíduo são dispõe, também, de informações oriundas do hemisfério subordinado, visto que através do corpo caloso se produz um intercâmbio activo de dados. A es-pecialização dos hemisférios espelha com exactidão as antigas doutrinas esotéricas da polaridade. No Taoísmo, aos dois princípios originais nos quais se divide a unidade do Tao dá-se o nome de Yang (princípio masculino) e Yin (princípio feminino). Na tradição hermética essa mesma polaridade expressa-se através dos símbolos do Sol (masculino) e da Lua (feminino). O Yang e o Sol são símbolos do princípio masculino, activo e positivo, e corres-

ponderiam no campo psicológico à consciência diurna. O Yin, ou princípio da Lua, refere-se ao princípio feminino, negativo e receptor, e corresponde ao inconsciente. Podemos relacionar com facilidade estas polaridades clássicas com os resultados da investigação do cérebro. Assim, temos que o hemisfério esquerdo, Yang, é masculino, activo, supracons-ciente e corresponde ao símbolo do Sol, portanto, ao lado diurno do indivíduo. A metade esquerda do cérebro rege o lado direito do corpo, ou seja, o lado activo e masculino do corpo. O hemisfério direito é Yin, negativo, feminino - corresponde ao princípio lunar, quer isso dizer, ao lado nocturno do indivíduo e, logi-camente, rege o lado esquerdo do corpo. Para facilitar o entendimento fornecemos na tabela seguinte os detalhes dos respectivos conceitos.

Hemisfério Esquerdo
Lógica
Linguagem (Sintaxe, Gramática)
Hemisfério verbal:
Leitura
Escrita
Hemisfério Direito
Percepção das formas Visão de conjunto Orientação espacial Formas arcaicas de

expressão
Música Olfacto
Cálculo
Interpretação do meio Pensamento digital Pensamento linear Noção do tempo Análise
Inteligência
Yang
Expressão gráfica
Noção de conjunto do mundo
Pensamento analógico
Simbolismo
Intemporalidade
Holística
Magnitudes lógicas
Intuição
Yin

sol	lua
masculino	feminino
dia	noite
consciente	inconsciente
vida	morte
Hemisfério Esquerdo	*Hemisfério Direito*
activo	passivo
eléctrico	magnético
ácido	alcalino
lado direito do corpo	lado esquerdo do corpo
mão direita	mão esquerda

Certas correntes da psicologia moderna imprimiram uma volta de 90° na velha topografia horizontal da consciência (Freud) e substituíram os conceitos do *supraconsciente* e do *inconsciente* pelos de hemisfério esquerdo e hemisfério direito. Esta denominação é apenas uma questão de forma e pouco veio alterar quanto ao fundo, conforme podemos apreciar se compararmos as duas exposições. Tanto a topografia horizontal como a vertical não são mais do que manifestações do antigo símbolo chi-
A *compreensão* da *doença e* da *cura*
Poiaridade e unidade
Limitado Subjectivo
Supraconsciente
Objectivo Ilimitado

Topografia horizontal da consciência
Hemisfério Esquerdo

16

Topografia vertical da consciência

nês «Tai Chi» (o Todo, a unidade) que consiste num círculo dividido em duas metades, uma negra outra branca, cada uma das quais encerra, à laia de gérmen, outro círculo dividido por sua vez noutras duas metades. Por assim dizer, a unidade divide-se na nossa consciência em polaridades que se complementam entre si.
O indivíduo que possuísse apenas uma das metades do cérebro seria um indivíduo muito incompleto. Pois bem, a noção do mundo que impera actualmente não é muito mais completa, porquanto é a que corresponde ao hemisfério cerebral esquerdo. A partir desta perspectiva apenas se aprecia o racional, o concreto e o analítico - aqueles fenómenos que se inscrevem na causalidade e no tempo. Porém, uma noção do mundo tão racional apenas abrange meia verdade, porque consiste na perspectiva de uma meia consciência, de uma só metade do cérebro. Todo o conteúdo da consciência que o homem comum, com alguma displicência, costuma apelidar de irracional, ilusório e fantástico, não é mais do que o resultado da faculdade do Ser Humano para ver o mundo a partir do pólo oposto.
A valoração desigual que costuma ser atribuída a estes dois pontos de vista complementares pode observar-se na circunstância de as aptidões do lado esquerdo terem sido reconhecidas e descritas com rapidez e facilidade aquando de um estudo das diferentes faculdades de um e outro hemisfério cerebral, enquanto no mesmo estudo o significado do hemisfério direito, que não parecia produzir actos coerentes, foi bastante mais custoso de apurar. A natureza, evidentemente, valoriza sobremaneira as faculdades da metade direita, irracional, uma vez que em transe de morte se passa

automaticamente do predomínio da metade es-guerda para o predomínio da metade direita. Uma situação de Perigo não é susceptível de ser resolvida através de um processo analítico e o hemisfério direito, graças à sua percepção de conjunto, faculta-nos a possibilidade de actuar de forma serena e consequente. O fenómeno sobejamente conhecido da visualização instantânea de toda a vida num só segundo corresponde certamente a esta comutação automática. Em transe de morte, o indi-

víduo passa em revista toda a sua vida e vive uma vez mais todas as situações da sua trajectória vital, o que constitui uma boa prova daquilo a que anteriormente apelidámos de *intemporalidade* da metade direita.

Em nossa opinião, a importância da teoria dos hemisférios reside na circunstância de a ciência ter compreendido que o conceito do mundo que defendia era oblíquo e incompleto e começar agora, graças ao estudo do hemisfério direito, a dar sinais de que reconhece a justificação e a necessidade de ver o mundo também por este *outro* prisma. Sobre esta base, a apreensão e compreensão da lei da polaridade como uma lei fundamental do mundo deixaria de ser uma impossibilidade. Semelhante desígnio fracassa, porém, quase sempre, em virtude da absoluta incapacidade da ciência para o pensamento analógico (metade direita).

A lei da polaridade deveria ficar bem explícita graças ao exemplo que se segue: a consciência humana divide a unidade em dois pólos. Os dois pólos complementam-se (compensam-se) mutuamente e necessitam, portanto, um do outro para existirem. A polaridade acarreta consigo a incapacidade de contemplar simultaneamente os dois aspectos da unidade e obriga-nos a fazê--lo de modo sucessivo, o que faz com que surjam os fenómenos do «ritmo», do «tempo» e do «espaço». Para descobrir a unidade, a consciência, alicerçada na polaridade, tem de socorrer-se de um paradoxo. A vantagem que a polaridade nos oferece é a capacidade de discernimento que não seria possível sem ela. A meta e o anseio da consciência polar é de superar a sua condição incompleta, determinada pelo tempo, e voltar a ser completa, ou seja, sã. Todos os caminhos de salvação ou caminhos de cura conduzem da polaridade à unidade. O passo no sentido da unidade constitui uma mudança qualitativa de tal modo radical que a consciência polar dificilmente o consegue conceber. Todos os sistemas metafísicos, todas as religiões e escolas esotéricas ensinam exclusivamente este caminho que conduz da polaridade à unidade. Depreendemos do exposto que todas essas doutrinas se não interessam por uma «melhoria deste mundo», mas sim pelo «abandono deste mundo».

Ora é precisamente este ponto que mais contestação suscita em relação a tais teorias. Os críticos apontam as injustiças e calamidades do mundo e acusam as doutrinas de orientação metafísica de terem uma atitude anti-social e fria perante tantos flagelos, visto apenas estarem interessadas de forma egoísta na sua própria redenção. As acusações mais frequentes são de evasão e de indiferença. Lamentamos que esses críticos não se debrucem mais demoradamente sobre uma doutrina de forma a melhor a compreenderem antes de a derrubarem, preferindo precipitar-se numa mescla de opinião pessoal e conceitos mal--entendidos repescados de alguma outra doutrina, chamando «crítica» a semelhante despropósito.

As más interpretações não datam de hoje. Jesus ensinou unicamente o caminho que conduz da polaridade à unidade mas nem os seus discípulos mais chegados (à excepção de João) o compreenderam correctamente. Jesus apelidou de *este mundo* à polaridade e à unidade chamou *Reino dos Céus* ou *a Casa de Meu Pai,* ou simplesmente, o *Pai.* Afirmou que o Seu *Reino* não era deste mundo e indicou o

caminho que conduzia até ao *Pai.* As suas palavras, porém, foram interpretadas de uma forma concreta, material e mundana. O *Evangelho de S. João* revela-nos, capítulo após capítulo, esta interpretação errónea das palavras de Cristo: Jesus fala do templo que reconstruirá em três dias e os seus discípulos julgam que se refere ao Templo de Jerusalém ao passo que Ele se refere ao seu corpo. Jesus fala com Nicodemos no renascer do Espírito, e Nicodemos julga que Cristo se refere ao nascimento de uma criança. Jesus fala à samaritana da água da vida e esta pensa em água potável. Poderíamos apontar muitos outros exemplos de como Jesus e os seus discípulos possuíam pontos de referência totalmente distintos. Jesus procura dirigir o olhar do homem para o significado e a importância da unidade, enquanto os seus ouvintes se aferram angustiada e convulsivamente ao mundo polar. Não conhecemos de Jesus qualquer exortação, nem uma sequer, no sentido de melhorar o mundo e convertê-lo no paraíso, antes, através de cada frase que profere, procura animar o Ser Humano para que este dê o passo que o conduza à salvação e à saúde.

No início, porém, o percurso amedronta na medida em que conduz através do sofrimento e do horror. O mundo só pode ser vencido uma vez que tenha sido assumido - apenas assumindo o sofrimento se pode destruí-lo, porque o mundo é sempre sofrimento. O esoterismo não apregoa a fuga do mundo, mas antes a «superação do mundo». Superação do mundo, no entanto, não é senão outra forma de dizer «superação da polaridade», o que equivale a propugnar a renúncia do Eu, do ego, porque apenas aquele cujo Eu o não separe do Ser logrará alcançar a plenitude. Não deixa de ser irónico que um caminho cujo objectivo é a destruição do ego e a fusão com o todo seja rotulado de «caminho de salvação egoísta». A motivação que conduz a enveredar pelo caminho da salvação não reside na expectativa de alcançar um mundo melhor nem nalguma esperança vã de «recompensa pelos sofrimentos deste mundo» («o ópio do povo»), mas sim na convicção de que este mundo concreto no qual vivemos apenas adquire algum sentido quando haja um ponto de referência exterior a ele.
Quando frequentamos uma escola sem um fim ou propósito determinados, por exemplo, uma escola na qual apenas se aprende por aprender sem qualquer perspectiva, meta ou objectivo, o estudo carece de sentido. A escola e o estudo apenas adquirem sentido quando haja um ponto de referência que se situe fora da escola. Aspirar a uma profissão não é o mesmo que «evadir-se da escola», bem pelo contrário: o objectivo confere coerência aos estudos. Da mesma maneira, esta vida e este mundo confluem quando o nosso objectivo se traduz no desejo de superá-los. A finalidade de uma escada não é de servir de peanha mas antes como um meio para subir.
A falta de um ponto de referência metafísico faz com que a vida, actualmente, careça de sentido para muita gente, porque o único sentido que nos resta chama-se *progresso.* O progresso, porém, não tem outro objectivo que não *mais progresso.* Dessa forma, o que em tempos fora *caminho* converteu-se hoje em *excursão.*
Para se poder compreender a doença e a cura importa entender o que significa realmente a cura. Se perdermos de vista que

curar significa sempre uma aproximação da saúde que se traduz na unidade, procuraremos sempre o objectivo da cura na polaridade e teremos o fracasso

assegurado. Se transpusermos para os hemisférios cerebrais aquilo que até agora entendíamos como unidade, a qual apenas é susceptível de se alcançar mediante a conciliação dos opostos - a *coniunctio oppositorum* -, veremos claramente que o nosso objectivo de superação da polaridade equivale, nesse plano, ao fim do predomínio alternativo dos hemisférios cerebrais. A disjuntiva tem igualmente de se converter em união no plano do cérebro.
Aqui se manifesta a verdadeira importância do corpo caloso, o qual tem de ser de tal modo permeável que faça dos dois cérebros um só. Esta disponibilidade simultânea das faculdades de ambas as metades do cérebro seria o equivalente corporal da iluminação. Trata-se do mesmo processo anteriormente descrito no nosso modelo de consciência horizontal: quando o supracons-ciente subjectivo se funde com o inconsciente objectivo alcança--se a plenitude.
A universalidade desta transição da polaridade para a unidade pode ser adivinhada numa infinidade de expressões. Já aqui referimos a filosofia chinesa do Taoísmo, na qual as duas forças universais se chamam Yin e Yang. Os hermetistas falavam da união do Sol e da Lua ou das bodas da água e do fogo. Expressavam, além disso, o segredo da união dos opostos através de frases paradoxais como: «O sólido tem de se tornar fluido e o fluido solidificar.» O símbolo antigo da vara de Hermes *(caduceo)* exprime a mesma lei: aqui, as duas serpentes representam as forças polares que se devem unir na vara. Encontramos um símbolo idêntico na filosofia hindu sob a forma de duas correntes de energia que percorrem o corpo humano - Ida (energia feminina) e *Pingala* (energia masculina) - e se enrodilham, tal serpentes, em torno do canal mediano, *Shushumna.* Quando o praticante de ioga consegue conduzir a energia das serpentes pelo canal central acima ele conhece o estado da unidade. A cabala representa a mesma ideia através das três colunas da Árvore da Vida, e a dialéctica chama-lhe «tese», «antítese» e «síntese». Todos esses

41
sistemas, de que apenas mencionámos uns poucos, não se encontram numa relação causal, sendo todos expressão de uma lei metafísica central que procuraram expressar em planos, concretos ou simbólicos, diferentes. Pouco nos importa um sistema de-terminado, o que importa, isso sim, é manter a perspectiva da lei da polaridade e verificar a sua vigência em todos os planos do mundo das formas.
A polaridade da consciência coloca-nos sempre perante duas possibilidades de acção e obriga-nos a tomar uma decisão se não quisermos desfalecer na apatia. Existem sempre duas possibilidades mas só podemos realizar uma delas. Por isso, face a cada acção, a possibilidade contrária resulta sempre não realizada. Temos de escolher e decidir se ficamos em casa ou se saímos, se trabalhamos ou descansamos, se temos filhos ou não, se reclamamos o dinheiro que nos devem ou se perdoamos a dívida, se matamos o inimigo ou o deixamos viver. O tormento da escolha persegue-nos continuamente. Não podemos iludir a tomada de decisão porque «não fazer nada» é decidir contra a acção e «não decidir» é uma decisão contra a tomada de decisão. Uma vez que somos forçados a decidir esforçamo-nos para que, pelo menos, a decisão tomada seja sensata ou correcta. Para isso temos de recorrer a cânones de valores. Quando dispomos de cânones as decisões tornam-se fáceis: procriamos porque os filhos servem para preservar a espécie humana, matamos os nossos inimigos porque ameaçam os nossos filhos, comemos legumes porque nos dizem que é saudável e damos de comer a quem tem fome porque é ético fazê-lo. O sistema funciona bem e facilita a tomada de decisões - basta que façamos o que é considerado correcto. Pena é

que o nosso sistema de valores, que tanto nos ajuda na tomada de decisões, seja continuamente questionado por outras pessoas que optam, em cada caso concreto, pela decisão contrária, defendendo-a com base noutros sistemas de valores: existem pessoas que optam por não ter filhos *porque* existem demasiadas pessoas na terra; há quem não mate os seus inimigos *porque* também são Seres Humanos; há quem coma muita carne *porque* a carne é saudável; e há quem deixe morrer aqueles que morrem

de fome *porque* é esse o seu fado. É óbvio, à partida, que os valores dos outros estão sempre errados, e irrita-nos que o mundo inteiro não se paute pelos mesmos valores. Começa, então, a nossa batalha para defender os nossos valores pessoais e convencer o maior número possível de pessoas da excelência dos mesmos. Como objectivo final, naturalmente, deveríamos convencer *todos* os Seres Humanos da justiça dos nossos valores e aí, sim, teríamos um mundo mais justo, melhor e feliz. Pena seja que todos assim pensem e que a guerra das opiniões justas se arraste sem tréguas, ainda que todos nada mais desejem senão fazer o que está *correcto.* A bem dizer, o que é que está correcto? O que é que está errado? O que é o Bem? O que é o Mal? Muitos pretendem sabê-lo - mas não chegam a consenso - e cabe-nos então a nós decidir em quem acreditar. É de enlouquecer!
A única coisa que nos pode salvar deste dilema é a ideia de que no seio da polaridade nem o Bem nem o Mal absolutos existem - em absoluto não há justiça nem injustiça. Cada valoração é sempre subjectiva e pressupõe um padrão de referência que por sua vez também é subjectivo. Cada valoração depende do ponto de vista do observador e, portanto, está sempre correcta com referência a ele. O mundo não é susceptível de ser dividido entre aquilo que pode ser e que por isso é justo e bom, e aquilo que não deve ser e que por essa razão deve ser combatido e aniquilado. Semelhante dualismo de opostos irreconciliáveis - verdade/erro, bom/mau, Deus/demónio -, em lugar de nos subtrair à polaridade «linda nos afunda mais nela.
A solução reside unicamente num terceiro ponto a partir do qual, por terem atingido aí a unidade, todas as alternativas, todas as possibilidades, todas as polaridades surgem como boas e verdadeiras por igual, ou falsas e más por igual, sendo por isso justificada a sua existência dado que sem elas o Todo não estaria completo. Por essa razão, ao falarmos da lei da polaridade insistimos sempre no facto de um pólo não poder existir sem o outro. Tal como a inspiração depende da expiração, também o Bem depende do Mal, a paz da guerra e a saúde da doença. Não obstante, os homens teimam em aceitar um pólo apenas e empenham-se

em combater o outro. Porém, quem combate qualquer um dos pólos do universo combate o Todo - porque cada parte encerra em si o Todo *(pars pro totó).* Por alguma razão Jesus terá dito: «Aquilo que fizerdes ao mais pequeno dos meus irmãos, a mim o fazeis!»
Teoricamente, a ideia em si é simples, mas o Ser Humano resiste em aceitá-la porque aquilo que custa é pô-la em prática. Se o objectivo é chegar à unidade indiferenciada que abrange os opostos, então o Ser Humano não pode estar completo - ou seja, são - enquanto se inibir e enquanto teimar em resistir a admitir que algo se passa na sua consciência. Toda a atitude do género: ((Jamais faria isso!» é a forma mais segura de renunciar à plenitude e à iluminação. Não há no universo nada que não tenha a sua razão de ser, antes sim, existem muitas coisas cuja razão de ser escapa ao indivíduo. Na realidade, todos os esforços do Ser Humano visam esse fim: descortinar a razão de ser das coisas -chamamos a isso tomada de consciência -, e não, mudar as coisas. Não há nada a mudar nem a melhorar a não ser a própria visão da realidade.

O Ser Humano vive demasiado tempo convencido de que é capaz de mudar, reformar e melhorar o mundo através da sua actividade, através das suas obras. Esta crença não passa de uma ilusão e deve-se à projecção que o próprio indivíduo faz da sua transformação pessoal. Por exemplo, se uma pessoa ler o mesmo livro várias vezes em momentos diferentes da sua vida, cada leitura provocará um efeito diferente consoante o desenvolvimento da sua personalidade. Se não houvesse garantia da imutabilidade do livro poderia julgar-se que o conteúdo do livro tinha evoluído. Não menos enganosos se afiguram os conceitos de «evolução» e «desenvolvimento» aplicados ao mundo. O indivíduo julga que a evolução acontece como resultado de certos processos e intervenções e não se apercebe de que ela não passa da execução de um modelo previamente existente. A evolução nada gera de novo mas faz apenas com que aquilo que É, e sempre foi, se manifeste gradualmente. A leitura de um livro é um excelente exemplo disso: conteúdo e acção existem de *uma só vez,* porérn, o leitor

apenas os pode assimilar *passo a passo* através da leitura. É através da leitura que o leitor chega a conhecer gradualmente o conteúdo do livro, ainda que este exista há vários séculos. Isso não quer dizer que o conteúdo do livro seja criado através da leitura mas antes que através desse processo, passo a passo e com o tempo, o leitor assimila um modelo previamente existente.
Não é o mundo que muda mas sim os homens que assumem, progressivamente, aspectos e estratos diferentes do mundo. Sabedoria, plenitude e tomada de consciência significam capacidade para reconhecer e contemplar tudo o que se manifesta na sua verdadeira essência. Para poder reconhecer e assumir a ordem o observador deve primeiro estar *em ordem. A* ilusão da mudança produz-se em virtude da polaridade que converte o que é simultâneo em sucessivo e o unitário em dual. Por essa razão as filosofias orientais apelidam de ilusório ou «Maya» (do engano) o mundo da polaridade e exigem do indivíduo que busca o conhecimento e a libertação que reconheça, antes de mais, que o mundo das formas não passa de ilusão e compreenda que em realidade não existe. A polaridade impede que a unidade seja captada em simultâneo; mas o tempo trata de restabelecer automaticamente a unidade na medida em que cada pólo é compensado ao ser sucedido pelo pólo oposto. É a chamada Lei do Princípio Complementar. Tal como a expiração depende da inspiração e a vigília sucede ao sono e vice-versa, cada realização de um pólo exige a manifestação do seu pólo oposto. O princípio complementar ' faz com que se mantenha o equilíbrio dos pólos independentemente daquilo que os humanos façam ou deixem de fazer, e determina que todas as modificações se fundam na imutabilidade. Vivemos na convicção profunda de que muitas coisas se alteram com o tempo e essa crença impede-nos de ver que o tempo apenas produz uma repetição do mesmo esquema. Com o tempo as formas mudam, sem dúvida, mas o pano de fundo continua o mesmo. Ao aprender a não deixar-se distrair pela mutação das formas o homem torna-se capaz de prescindir do tempo, tanto no âmbito histórico como na sua biografia pessoal, e então resulta claro

que todos os actos que o tempo se encarrega de diversificar se plasmam num *único* modelo. O tempo converte aquilo que É em processos e sucessões - se suprimirmos o tempo, o fundo que estava por detrás da forma e que nelas se plasmou torna-se de novo visível. (É este tema, nada fácil de entender, que está na base da terapia da reencarnação.)
É importante para o entendimento das reflexões que se seguem que tenhamos

compreendido a interdependência dos dois pólos e a impossibilidade de conservar-se apenas um e suprimir o outro. Ora, a maioria das actividades humanas orientam-se precisamente nesse sentido: o indivíduo deseja saúde e combate a doença, quer manter a paz e suprimir a guerra, pretende viver e para tal procura vencer a morte. É impressionante verificar como, passados milhares de anos de esforços estéreis, o Homem ainda continua aferrado aos seus conceitos. Quando procuramos alimentar um dos pólos, o pólo oposto cresce na mesma proporção, sem que nos tenhamos dado conta disso. E é precisamente a medicina que nos fornece o melhor exemplo disso: quanto mais se trabalha em prol da saúde mais prolifera a doença.
Se quisermos abordar o problema de uma maneira nova teremos de adoptar uma óptica polar. Em todas as considerações que fizermos deveremos aprender a ver simultaneamente o pólo oposto. O nosso olhar interior terá de oscilar constantemente entre um e outro para que possamos escapar à unilateralidade e adquirir uma visão de conjunto. Ainda que não seja fácil descobrir esta visão oscilante e polar através de palavras, existem na filosofia textos que exprimem estes princípios. Lao-Tsé, insuperável na sua concisão, afirma no segundo verso do *Tao-Te-Ching:*
Aquele que diz: formoso
cria: feio.
Aquele que afirma: o Bom
cria: o Mal.
Resistir determina: não resistir,
confusão ocasiona: simplicidade,
alto determina: baixo.
Polaridade e unidade
ruidoso motiva: silencioso, determinado determina: indeterminado, agora determina: outrora.
Assim, pois, o sábio
actua sem agir,
fala sem falar.
Transporta em si todas as coisas
em busca da unidade.
Produz, mas não possui,
aperfeiçoa a vida
mas não reclama o reconhecimento
e, porque nada reclama,
nunca sofre a perda.

A sombra

Toda a Criação existe em ti e tudo o que há em ti existe também na Criação. Não há divisória entre ti e um objecto que te esteja próximo, tal como também não há distância entre ti e os objectos distantes. Todas as coisas, tanto as mais pequenas como as maiores, tanto as mais elevadas como as mais baixas estão em ti e são i da tua própria condição. Um só átomo contém todos os elementos da terra. Um só movimento do espírito contém todas as leis da vida. Numa só gota de água se encontra o segredo do imenso oceano. Uma manifestação tua apenas encerra todas as manifestações da vida.
KAHLIL GlBRAN
O indivíduo diz «Eu» e através dessa pequena palavra significa uma série de

características: «Varão, alemão, pai de família e mestre de orquestra. Activo, dinâmico, tolerante, trabalhador, amante de animais, pacifista, apreciador de chá, cozinheiro com alma, etc.» A cada uma destas características terá precedido, em momento próprio, uma decisão - optou-se entre duas possibilidades -, um pólo foi integrado na identidade

pessoal e o outro foi posto de parte. O facto de escolher ser «activo e trabalhador» exclui automaticamente «ser passivo e preguiçoso». É habitual derivar-se também de uma identificação, uma valoração: «na vida há que ser activo e trabalhador; não é correcto ser passivo e preguiçoso». Ora, por mais que a sustentemos com argumentos e teorias, semelhante avaliação não deixa de ser subjectiva.

Do ponto de vista objectivo, essa é apenas *uma* das maneiras de ver as coisas - por sinal, bastante convencional. Que diríamos de uma rosa vermelha que proclamasse, muito convencida: «O que está correcto é florescer em vermelho. Ter flores azuis é um erro, além de ser um perigo!»? O repúdio de qualquer forma de manifestação é sempre indicador de falta de identificação (...certamente que a violeta, pelo seu lado, nada terá contra a floração azul).

Dizemos então que cada identificação baseada numa decisão coloca de parte um dos pólos. Ora bem, tudo aquilo que *não* desejamos ser, tudo o que não queremos admitir na nossa identidade, forma o nosso negativo, a nossa «sombra», porque o repúdio de metade das nossas possibilidades não as faz desaparecer mas desterra-as apenas da identificação ou da consciência.

Ao dizermos «não» subtraímos um pólo de vista, mas não o eliminamos. O pólo que colocamos de parte vive a partir desse momento na sombra da nossa consciência. Da mesma maneira que as crianças acreditam que por fecharem os olhos se tornam invisíveis, as pessoas imaginam que é possível livrarem-se de metade da realidade não a reconhecendo. E deixa-se então que um dos pólos (a laboriosidade, por exemplo) venha à luz da consciência enquanto o seu oposto (a preguiça) permanece nas sombras onde não tenha de ser encarado. Considera-se que aquilo que *não é visto* é sinónimo do que *não se possui* e julga-se que uma coisa pode existir sem a outra.

Chamamos sombra (segundo a acepção de C. G. Jung) à soma de todas as facetas da realidade que o indivíduo não reconhece ou não deseja reconhecer em si e, por conseguinte, descarta. A sombra constitui o maior inimigo do Ser Humano: ele tem-na
^
A sombra

e ignora que a tem, nem a conhece sequer. A sombra faz com que todos os propósitos e anseios do Ser Humano lhe reportem, em última instância, o oposto daquilo que perseguia. O Ser Humano projecta num mal anónimo existente no mundo exterior todas as manifestações que nascem da sua sombra porque tem medo de descobrir em si mesmo a verdadeira fonte de toda a sua desgraça. Tudo aquilo que o Ser Humano rejeita alimenta a sua sombra, que não é mais do que a soma de tudo aquilo que ele não quer. Pois bem, a negação de enfrentar e assumir uma parte da realidade nunca pode conduzir ao êxito desejado. Antes pelo contrário, o Ser Humano tem de se ocupar especialmente dos aspectos da realidade que rejeitou. Isso costuma acontecer através da projecção, uma vez que quando rejeitamos no íntimo um princípio determinado, desencadeia-se em nós uma reacção de repúdio e de angústia de cada vez que ele se nos depara no *mundo exterior.*

Nunca será de mais recordarmos, para melhor se compreender esta relação, que

entendemos por «princípios» regiões arque-típicas do Ser que se podem manifestar sob uma vasta variedade de formas concretas. Cada manifestação constituirá então uma representação de determinado princípio essencial. Por exemplo: a multiplicação é um princípio. Este princípio abstracto pode apresentar-se-nos sob as mais diversas manifestações (3x4, 8x7, 49x348, etc). Pois bem, qualquer uma destas formas de expressão, exteriormente diferentes, é uma representação do princípio «multiplicação». Além disso devemos ter presente que o mundo exterior é formado pelos mesmos princípios arquetipicos que o mundo interior. A lei da ressonância ensina-nos que apenas podemos conectar com aquilo com que estamos em ressonância. Este raciocínio, exposto extensamente por nós em *Schicksal ais Chance,* conduz à identidade entre o mundo exterior e o mundo interior. Na filosofia hermética esta equação entre o mundo exterior e o mundo interior, entre o indivíduo e o cosmo, exprime-se através dos termos: *microcosmo = macrocosmo.* (Na segunda parte do livro, no capítulo dedicado aos órgãos dos sentidos, examinaremos esta problemática por outro prisma.)

Projecção significa, pois, que fabricamos um *exterior* com metade de todos os princípios, dado que não os queremos no *interior* de nós. Referimos no início que o Eu é responsável pela separação do indivíduo da soma da totalidade do seu Ser. O Eu determina um *Tu* que é tido como *externo.* Sendo assim, se a sombra é constituída por todos os princípios que o Eu não quis assumir podemos deduzir que *sombra* e *exterior* são idênticos. Sentimos sempre a nossa sombra como tratando-se de algo exterior a nós, porque se a víssemos como estando em nós deixaria de ser sombra. Os princípios rejeitados que neste momento parecem incomodar-nos, vindos do exterior, são combatidos agora nesse teatro exterior com a mesma veemência com que os rejei-távamos no plano íntimo. Insistimos no nosso empenho em apagar do mundo os aspectos que valoramos negativamente. Ora, dado que isso se afigura impossível - veja-se o que foi dito acerca da lei da polaridade -, semelhante intento converte-se numa luta constante que remete com especial intende o foco da nossa atenção e dos nossos esforços precisamente para a parte da realidade que rejeitamos.

Isto estará no cerne de uma lei irónica à qual ninguém se furta: a lei que dita que aquilo que mais ocupa o Ser Humano é aquilo que ele rejeita. E desta forma o Homem aproxima-se cada vez mais do princípio que teima em rejeitar até que tenha de o viver. Será conveniente não esquecermos estas duas últimas afirmações. O repúdio de qualquer princípio é a forma mais segura de o virmos a viver. De acordo com esta lei, as crianças acabam sempre por adquirir as formas de comportamento que tanto haviam odiado nos seus pais; os pacifistas tornam-se militares; os moralistas, dissolutos; e os apóstolos da saúde acabam como doentes graves.

Esta ideia de que rejeição e luta significam entrega e obsessão não deve ser encarada de ânimo leve. O facto de se evitar obstinadamente algum aspecto da realidade indica que o indivíduo tem um problema em relação a esse aspecto. Os campos mais interessantes e importantes para o Ser Humano são justamente aqueles que ele combate e repudia porque reflectem o que lhe

falta na consciência e o torna incompleto. Apenas os princípios exteriores não assumidos podem incomodar o Ser Humano.

Deve ter ficado claro nesta altura que não há nada no nosso entorno que nos marque, que nos molde, ou exerça alguma influência sobre nós ou nos faça ficar doentes: o nosso meio apenas age como um espelho no qual nos vemos a nós próprios e também, claro, muito em especial, a nossa sombra que tão dificilmente vislumbraríamos de

outra forma. Da mesma maneira que não podemos ver senão uma parte do nosso próprio corpo, dado haver zonas que não nos são acessíveis à vista (os olhos, a cara, as costas, etc.) e requerem um espelho para que as possamos ver reflectidas, sofremos também de uma cegueira parcial em relação à nossa mente, e apenas conseguiremos reconhecer a parte que nos é invisível (a sombra) através da sua projecção e reflexo no chamado mundo exterior ou meio. A polaridade é essencial para que haja reconhecimento.
O reflexo, porém, apenas servirá de alguma coisa para aquele que se reconheça no espelho, caso contrário converte-se numa ilusão. Aquele que contempla no espelho os seus lindos olhos azuis mas ignora que o que está a ver são os *seus* próprios olhos apenas recebe em resposta o engano e não o reconhecimento. Aquele que vive neste mundo mas não reconhece que tudo o que vê e sente é a mesma coisa, precipita na miragem enganadora do espelho. Diga-se em abono da verdade que a miragem do espelho aparenta ser incrivelmente vívida e real (...muitos afirmam mesmo, *demonstrável),* no entanto há que não esquecer o seguinte: também o sonho, enquanto dura, se nos afigura como autêntico e real. Temos de acordar para descobrirmos que afinal o sonho disso não passava. Cabe agora dizer o mesmo do grande sonho da nossa existência. Temos de despertar para desmascarar a miragem enganadora do espelho.
A nossa sombra deixa-nos angustiados. O facto não é para estranhar se pensarmos que ela é formada exclusivamente por todos os componentes da realidade que nós próprios rejeitamos ~ os que menos desejamos assumir. A sombra é o somatório de tudo aquilo que cremos convictamente deveria ser desterrado

para os confins do mundo, para que este passasse a ser um lugar mais saudável e bom. Mas aquilo que acontece é precisamente o contrário: a sombra contém tudo aquilo que falta ao mundo - ao nosso mundo - para que seja saudável e bom. A sombra faz com que adoeçamos, ou seja, torna-nos incompletos; para ficarmos completos falta-nos tudo o que ela encerra.
É este, precisamente, o problema que aborda a narrativa do Graal. O rei Anfortas está doente, ferido pela dança do mago Klingor ou, segundo rezam outras versões, por um inimigo pagão, talvez mesmo, invisível. Todas estas figuras são símbolos inequívocos da sombra de Anfortas: o adversário invisível que ele é incapaz de discernir. O rei foi ferido pela sua sombra e não consegue sarar pelos seus próprios meios; não consegue recuperar a saúde porque não se atreve a perguntar qual a verdadeira causa da ferida que o assola. A pergunta é crucial; fazê-la, porém, equivaleria a indagar a natureza do mal. E posto que o rei é incapaz de resolver este conflito a sua ferida não pode cicatrizar. Anfortas aguarda o salvador que tenha a coragem de formular a pergunta redentora. Parsifal é disso capaz, na medida em que, tal como o seu nome indica, é aquele que «segue pelo meio», pelo meio da polaridade do Bem e do Mal, graças ao que obtém legitimação para formular a pergunta libertadora: «O que é que te falta, *Oheim?»* A resposta é sempre a mesma, tanto no caso de Anfortas como no de qualquer outro doente: «A sombra!» A simples indagação acerca do mal - a respeito do lado obscuro do homem - tem, por si só, poder curativo. Na sua viagem, Parsifal confronta-se audaciosamente com a sua sombra e desce às obscuras profundezas da alma, chegando ao ponto de maldizer a Deus. Aquele que não tiver receio de empreender essa viagem pela obscuridade revelar-se-á no final um autêntico salvador, um redentor. É por essa razão que todos os heróis da mitologia se digladiam contra monstros, dragões ou demónios e até mesmo contra os infernos, para serem salvos e se tornarem salvadores.

A sombra dá origem à doença e o acto de encarar a sombra cura. Eis a chave para a compreensão da doença e da cura. Um

sintoma é sempre uma partícula de sombra que se introduziu na matéria. Através do sintoma aquilo que falta ao Ser Humano torna-se manifesto. Através do sintoma o Ser Humano passa a viver aquilo que optou por não viver conscientemente. Socorrendo-se do corpo, o sintoma devolve o Ser Humano à plenitude. Em última instância, aquilo que impede o Ser Humano de adoecer é o princípio da complementaridade. Se uma pessoa se nega a assumir conscientemente um princípio, este introduz-se no corpo e manifesta-se sob a forma de sintoma. O indivíduo passa, assim, a não ter outro remédio senão assumir o princípio rejeitado. Sendo assim, o sintoma torna o homem completo, ele é o sucedâneo físico daquilo que lhe falta na alma.

Na realidade, o sintoma indica ao paciente o que lhe falta porque constitui em si mesmo o princípio ausente tornado palpável e visível no corpo. Não é de estranhar que não apreciemos os sintomas que nos afligem na medida em que nos obrigam a assumir princípios que tínhamos rejeitado. Preferimos prosseguir com a batalha que havíamos declarado contra os sintomas, deixando escapar a oportunidade que nos é oferecida para os utilizarmos e assim ficarmos completos. É precisamente no sintoma que podemos aprender a reconhecermo-nos, que podemos vislumbrar as partes da nossa alma que jamais descobriríamos em nós, visto residirem escondidas na sombra. O nosso corpo é o espelho da nossa alma; revela-nos aquilo que a alma é incapaz de reconhecer a não ser através da sua imagem reflectida. Porém, de que nos adianta o espelho, por melhor que seja, se não nos reconhecermos na imagem que ele nos devolve? Este livro pretende ajudar a desenvolver essa visão que temos de adquirir para nos descobrirmos a nós mesmos no sintoma.

A sombra torna o homem num mero simulador. A pessoa julga sempre ser apenas aquilo com que se identifica - apenas como ela se vê a si própria. Chamamos simulação a essa auto-avalia-Ção. Através deste termo designamos sempre a simulação face a si próprio (não nos referimos às mentiras ou faldes cometidas perante terceiros). Todas as mentiras do mundo são insignificantes quando comparadas com aquela que o Ser Humano perpetra

contra si mesmo ao longo de toda a sua vida. A sinceridade para consigo mesma é uma das exigências mais severas que uma pessoa pode ter para consigo. Por essa razão, desde sempre, a tarefa mais árdua e fundamental que todo aquele que procura a verdade alguma vez possa empreender consiste na busca do conhecimento de si. Conhecimento do próprio Ser não significa, no entanto, descobrir o Eu dado que o Ser abarca tudo enquanto o Eu, com todas as suas inibições, impede constantemente o conhecimento do Todo - do Ser. Para aquele que procura a sinceridade na contemplação de si mesmo, a doença pode ser um grande auxiliar, porque ela torna-nos sinceros! No sintoma da doença espelha--se, de forma clara e palpável, aquilo que a nossa mente tanto se esforça por rejeitar e esconder.

A maioria das pessoas tem dificuldade em falar com franqueza e espontaneidade dos seus problemas mais íntimos (partindo do pressuposto que os conheça); quanto aos sintomas, ao invés, explicamo-los à primeira oportunidade, ao mais ínfimo pormenor. Revelar mais detalhadamente a própria personalidade seria impossível. A doença torna-nos sinceros e revela implacavelmente o fundo da alma que se mantinha escondida. Esta sinceridade (forçada) é, sem dúvida, aquilo que faz nascer em nós a

simpatia que sentimos para com a pessoa doente. A sinceridade do doente torna-o simpático porque todos somos autênticos quando estamos doentes. A doença desfaz todos os mal-entendidos e reconduz o Ser Humano ao seu centro de equilíbrio. Então, bruscamente, o ego desincha, as pretensões de poder são abandonadas, um sem-número de ilusões caem por terra e a vida que se levava é posta em causa. A sinceridade possui a sua própria formosura, a qual se reflecte no doente.
Resumindo: enquanto microcosmo, o Ser Humano é uma réplica do universo e contém latente na sua consciência a soma de todos os princípios do Ser. A trajectória do indivíduo através da polaridade exige que se concretizem em actos os mesmos princípios que nele habitam em estado latente, a fim de que sejam gradualmente assumidos de forma consciente. Isto porque o

discernimento requer a polaridade e esta por sua vez impõe constantemente ao Ser Humano a obrigação de decidir. Cada decisão tomada divide a polaridade em parte aceite e pólo rejeitado. A parte aceite é assumida conscientemente e espelha-se na conduta. O pólo rejeitado integra a sombra e chama a nossa atenção apresentando-se-nos como surgindo, aparentemente, do exterior. A doença é uma forma frequente e específica de manifestação desta lei geral em virtude da qual uma parte da sombra se projecta a nível físico e se manifesta como sintoma. O sintoma obriga-nos a assumir conscientemente o princípio rejeitado e, dessa forma, restitui-nos o equilíbrio. O sintoma é o somatório daquilo que nos falta ao nível da consciência. Ao fazer com que elementos reprimidos venham à superfície o sintoma torna o Ser Humano mais sincero.

O bem e o mal

A essência magnífica abrange todos os mundos e todas as criaturas, boas emás. Eéa verdadeira Unidade. Como, então, se pode conciliar o antagonismo entre o Bem e o Mal? Na realidade, não há antagonismo porque o Mal é o trono do Bem.
BAAL SEM TOB
Somos agora forçados a abordar uma
temática que não só pertence ao âmbito mais conflituoso da aventura humana como, além disso, se presta também a más interpretações. É extremamente perigoso extrair-se de aqui e de acolá apenas algumas frases ou aspectos da filosofia que ora expomos e misturá-los com ideias oriundas de outras filosofias. Precisamente a contemplação do Bem e do Mal provoca no Ser Humano profundas angústias, angústias essas que podem perigar o próprio entendimento e a faculdade de raciocínio. Apesar dos perigos, atrevemo-nos a colocar aqui a questão à qual se furtou Anfortas a respeito do Mal. E a pergunta é esta: Será que a doen-Ça, na qual detectamos a acção da sombra, deve a sua existência à diferenciação que o Ser Humano estabelece entre o Bem e o Mal? A resposta é de que é verdade e mentira simultaneamente!

A sombra contém tudo aquilo que o Ser Humano considerou *mau;* logo a sombra deve ser *má.* Seguindo este raciocínio, não só parece ser justificado, como também se afigura moral e eticamente necessário combater e remeter para o desterro a sombra, onde quer que ela se manifeste. Também aqui a humanidade se deixa de tal modo fascinar pela lógica aparente do seu raciocínio ao ponto de não se aperceber que a sua estratégia está votada ao fracasso - que a eliminação do Mal não é procedente. Valerá a pena, por isso, examinarmos agora o tema «do Bem e do Mal» a partir de ângulos

porventura insólitos.
As nossas considerações a respeito da lei da polaridade levaram-nos a concluir que o Bem e o Mal são dois aspectos de uma mesma unidade e, portanto, interdependentes. O Bem depende do Mal, e o Mal do Bem. Quem alimentar o Bem, alimenta também o Mal, ainda que inconscientemente. Tais formulações poderão parecer escandalosas à primeira vista, mas é difícil negar a exactidão destas apreciações, tanto na teoria como na prática.
A atitude para com o Bem e o Mal na nossa cultura está fortemente condicionada pelo cristianismo e pelos dogmas avançados pela teologia cristã, inclusivamente naqueles meios que se julgam libertos de vínculos religiosos. Por essa razão vemo-nos forçados, também nós, a recorrer a figuras e a ideias religiosas a fim de verificarmos a compreensão que se tem do Bem e do Mal. Não pretendemos deduzir das imagens bíblicas qualquer teoria ou escala de valores, porém, o certo é que os relatos e as imagens da mitologia se prestam a tornar mais inteligíveis problemas metafísicos de difícil entendimento. Que para tal recorramos a um relato da Bíblia não é condição obrigatória, mas dado o ambiente cultural no qual vivemos afigura-se-nos natural que o façamos. Por outro lado, poderemos assim comentar ao mesmo tempo esse aspecto tão mal-entendido que é o conceito do Bem e do Mal, idêntico em todas as religiões, mas que revela a matiz peculiar da teologia cristã.
O relato do pecado original que nos é dado a ler no Antigo Testamento ilustra bem o ponto em causa. Recordemos que no segundo livro do *Génesis* é-nos relatado que Adão, a primeira

criatura humana - andrógina - é depositado no Éden, jardim entre cuja vegetação se encontram duas árvores especiais, a Árvore da Vida e a Árvore da Ciência do Bem e do Mal. Para melhor se compreender este relato metafísico importa frisar que Adão não é homem mas sim uma criatura andrógina. É o Ser Humano Total que ainda não foi sujeito à polaridade e que, todavia, não está dividido em dois elementos contrapostos. Adão permanece uno com o Todo. Este estado cósmico da consciência é-nos descrito através da imagem do paraíso. Não obstante, ainda que a criatura Adão possua consciência unitária, o tema da polaridade coloca-se de antemão sob a forma das duas árvores.
O tema da divisão pressente-se desde o início da história da criação dado que esta se produz por divisão e separação. O livro primeiro começa por falar unicamente de cisão: luz/trevas, terra/ /água, Sol/Lua, etc. O único que nos é dito ter sido criado como «homem e mulher» é o Ser Humano. À medida que a narrativa se desenrola, o tema da polaridade acentua-se. Sucede então que Adão concebe o desejo de projectar para o exterior e dar forma independente a uma parte do seu Ser. Semelhante passo pressupõe forçosamente uma perda de consciência, o que nos é transmitido no relato pela ideia de que Adão se sumiu num sono profundo. Deus extrai, então, um costado da criatura completa e sã, Adão, e com ela cria algo de independente.
No original hebraico a palavra que Lutero traduziu como «costela» é *tselah* (costado). Na sua raiz encontramos a palavra *tsel* (sombra). O indivíduo completo e são é dividido em dois aspectos distintos chamados *homem* e *mulher*. Essa divisão não afecta, porém, a consciência da criatura porque ambos não reconhecem, todavia, as suas diferenças, permanecendo íntegros no paraíso. A divisão das formas, no entanto, torna possível a acção da serpente que promete à mulher - a parte receptiva da criatura humana - que se ela provar do fruto da Árvore da Ciência do Bem e do Mal adquirirá a capacidade de os distinguir um do outro, ou seja, passará a ter discernimento.
A serpente não falta à promessa. O Homem abre os olhos para a polaridade e passa a

distinguir entre o Bem e o Mal, entre

homem e mulher. Munido dessa capacidade perde a unidade (a consciência cósmica) e adquire condição polar (o discernimento). Por conseguinte, passa a ter de abandonar forçosamente o paraíso - o jardim da unidade - e a precipitar-se no mundo polar das formas materiais.
Eis o relato da queda do Homem. Na sua «queda» o Homem precipita-se da unidade na polaridade. Este tema central da condição humana é conhecido de todos os povos de todos os tempos que o representaram através de imagens muito similares. O pecado do Ser Humano consiste em se *ter desligado* da *unidade. Pecado e separação* são linguisticamente análogos. O verdadeiro significado da palavra pecado pode apreciar-se com maior exactidão na língua grega: *Hamartàma* significa «pecado» e o verbo *hamartanein* traduz a ideia de «não acertar no ponto», «falhar o alvo», «faltar».
Pecado será pois, neste caso, a incapacidade para acertar no ponto; ora, é precisamente esse o símbolo da unidade que se apresenta em simultâneo como inatingível e inconcebível para o Ser Humano, uma vez que o ponto não tem nem lugar nem dimensão. A consciência polar é incapaz de acertar no ponto - na unidade - e o pecado consiste nessa falha. Ser pecador é sinónimo de *ser polar.* Isto, porventura, tornará mais inteligível o conceito cristão da herança do pecado original.
O Ser Humano é, portanto, detentor de uma consciência polar - ele é pecador. Carece de causa. A polaridade obriga-o a caminhar por entre elementos opostos até que os consiga integrar e assuma o Todo para voltar a ser «perfeito, como é perfeito o Pai-Nosso que está no Céu». O caminho através da polaridade, no entanto, acarreta sempre a culpabilidade. O pecado original indica claramente que o pecado nada tem que ver com o comportamento do Ser Humano. Isto é muito importante, na medida em que com o passar dos séculos a Igreja tem vindo a deturpar o conceito de pecado e a incutir no Homem a ideia de que pecar é *perpetrar o Mal* e que fazendo o Bem evitará o pecado. Porém, o pecado não é apenas um dos pólos da polaridade mas antes a polaridade em si. O pecado é, portanto, inevitável: *todo* o acto humano é pecaminoso.

O bem e o mal

Esta mensagem encontramo-la de forma clara e sem equívocos na tragédia grega cujo tema central é o de que o Ser Humano tem constantemente de optar entre duas possibilidades e que, decida o que decidir, falhará sempre. A aberração teológica do pecado revelou-se fatídica para a história do cristianismo. O constante afã dos fiéis para não pecarem e para fugirem do mal conduziu à repressão de alguns sectores qualificados como *maus* e por conseguinte à criação de uma sombra fortíssima.
Esta sombra fez do cristianismo uma das religiões mais intolerantes, com a sua «inquisição», as «caças às bruxas» e incontáveis genocídios. O pólo não assumido acaba sempre por se manifestar e costuma tomar de assalto as mais nobres almas des-prevenidas.
A cisão do Bem e do Mal enquanto opostos conduziu também à contraposição, atípica noutras religiões, entre Deus e o diabo como representantes do Bem e do Mal respectivamente. Ao tornar o demónio adversário de Deus, insensivelmente, introduziu--se Deus na esfera da polaridade, com a consequência de Deus perder, assim, a sua força redentora. Deus é a unidade que reúne em si toda a polaridade sem distinção - naturalmente que também o Bem e o Mal -, ao passo que o diabo é a polaridade, o senhor da divisão ou, como disse Cristo: «O príncipe deste mundo.» Daí que sempre se tenha representado o demónio, na sua qualidade de autêntico senhor da

polaridade, munido de símbolos da divisão e da dualidade: «cornos, cascos, tridentes, penta-gramas (com as pontas para cima), etc.» Esta terminologia indica que o mundo polar é diabólico, ou seja, pecador. Não há como modificá-lo. Por essa razão, todos os guias espirituais exortam a que se abandone o mundo polar.
Aqui reside a grande diferença entre a religião e a acção social. A verdadeira religião jamais empreendeu qualquer tentativa no sentido de converter o mundo num paraíso, tendo ensinado apenas as formas para se sair do mundo e aceder à unidade. A ver-dadeira filosofia reconhece que no mundo da polaridade não se Pode assumir um só pólo. Neste mundo há que pagar cada alegria com um sofrimento. Por exemplo, e nesse sentido, toda a

ciência é «diabólica», na medida em que advoga a expansão da polaridade e alimenta a pluralidade. Toda e qualquer aplicação do potencial humano com vista a um fim funcional encerra sempre algo de diabólico na medida em que conduz energias para a polaridade e impede a unidade. Esse é, aliás, o verdadeiro sentido da tentação de Cristo no deserto: porque na realidade o diabo mais não faz senão instar Jesus a aplicar as suas possibilidades no sentido de realizar umas quantas modificações inofensivas e até mesmo úteis.
É claro que quando qualificamos algo de «diabólico» não se trata de uma condenação nossa mas apenas de uma medida para habituar o leitor a associar conceitos como o *pecado,* a *culpa* e o diabo com a polaridade. De facto, assim se pode qualificar tudo o que a estes se refere. Faça o que fizer, o Homem falhará irremediavelmente, o que vem a ser o mesmo que dizer pecará. É fundamental que o Homem aprenda a viver com a sua culpa, caso contrário iludir-se-á a si mesmo. Redimir os pecados é conseguir a unidade; mas chegar à unidade é tarefa impossível para aquele que renega metade da realidade. Eis o que torna tão difícil o caminho da salvação: o ter de passar pela culpa.
Este tema, que nada tem de novo, é posto em relevo repetidas vezes nos Evangelhos: os Fariseus representam a opinião da Igreja de que o Homem pode salvar a sua alma mediante a mera observação dos preceitos e evitando a prática do mal. Jesus desmente--os com as palavras: «Aquele de vós que nunca tiver pecado que atire a primeira pedra.» No Sermão da Montanha Cristo insiste na lei de Moisés que havia sido deturpada pela transmissão oral, assinalando que o pensamento tem a mesma importância que a acção externa. Mantenhamos presente que mediante essa nova leitura do Sermão da Montanha os mandamentos não passaram a ser mais severos mas apenas se dissipou a ilusão de que se pudesse evitar o pecado vivendo na polaridade. Mas já há dois mil anos atrás semelhante doutrina soara de modo desagradável pelo que tudo se fez para relegá-la para o esquecimento. A verdade é amarga, venha ela de onde vier. Arrasa todas as ilusões através das quais o Eu procura repetidamente salvar-se. A ver-

dade é dura e dilacerante, e presta-se mal a devaneios sentimentais e ao engano moral de si próprio.
No *Sandokai,* um dos textos de raiz do budismo zen pode ler-se:
Luz e obscuridade
Estão frente a frente
Uma, porém,
Depende da outra,

Como o passo da perna esquerda
Depende do passo da perna direita
No *Verdadeiro Livro das Fontes Originais* podemos ler a seguinte «prevenção contra as boas acções»: Yang Tzu disse: «Aquele que pratica o Bem não o faz pela glória, mas a glória é a sua consequência. A glória nada tem que ver com a ganância, mas acarreta consigo a ganância. A ganância nada tem que ver com a luta, mas a luta nasce da ganância. É justo, portanto, que se abstenha de fazer o Bem.»
Sabemos do grande desafio que pressupõe pôr em causa o princípio, considerado ortodoxo, de se fazer o Bem e evitar o Mal. Sabemos também que o tema suscita temor, um temor do qual o indivíduo melhor se resguarda conformando-se convulsivamen-te com as normas vigentes. Apesar de tudo, há que ter algum atrevimento e determo-nos por instantes sobre o tema, examinando-o a partir de vários ângulos.
Não é nosso propósito derivar a nossa tese desta ou daquela religião, mas a interpretação errónea do pecado que acabámos de expor fez com que se enraizasse na cultura cristã uma escala de valores que nos condiciona bem mais do que desejamos reconhecer. Outras religiões não tiveram, nem têm, forçosamente, as mesmas dificuldades em relação a este problema. Na trilogia de divindades hindus, Brama - Vixnu - Xiva, o papel do destrutor corresponde a Xiva, pelo que este representa a força antagónica de Brama, o criador. Esta representação facilita o reconhecimento da necessidade da alternância das forças. De Buda se conta que quando certo jovem a ele acudiu com a súplica de que o acei-

tasse como seu discípulo, o Buda perguntou-lhe «roubaste alguma coisa?» ao que o jovem respondeu «jamais». Buda, então, disse-lhe, «pois vai primeiro roubar qualquer coisa e quando tiveres aprendido, regressa».
O versículo 22 do *Shinjinmei,* o mais antigo e, sem dúvida, mais importante texto do budismo zen, reza da seguinte maneira: «Se resta em ti a mais ínfima ideia de verdade e de erro a tua mente sucumbirá na confusão.» A *dúvida* que divide os pólos em elementos opostos *éoMal,* mas é necessário passar por eles para se chegar à *convicção.* Para exercitarmos o discernimento necessitamos sempre de dois pólos, contudo, não precisamos de ficar presos no seu antagonismo mas antes utilizar a tensão que fornecem como um impulso e energia na nossa busca pela unidade. O Homem é pecador, é culpado, mas é precisamente essa culpa que o distingue visto ser a garantia da sua liberdade.
Julgamos ser de capital importância que o indivíduo aprenda a aceitar a sua culpa sem se deixar atormentar por ela. A culpa do Homem é de índole metafísica e não tem origem nos seus actos: a necessidade de ter de optar e actuar é a manifestação física da sua culpa. A aceitação da culpa liberta do temor e da culpabilidade. O medo é encolhimento e repressão, atitude que inibe a necessária abertura e expansão. Não é possível escapar ao pecado esforçando-se por fazer o Bem, o qual tem sempre de se pagar com o repúdio do pólo oposto. A tentativa de escapar ao pecado através da prática de boas acções apenas conduz à falta de sinceridade.
Para se alcançar a unidade há que fazer algo mais do que fugir e fechar os olhos. Semelhante objectivo exige que procuremos ver a polaridade *em tudo,* de um modo cada vez mais consciente e sem receios, e que reconheçamos a natureza conflituosa do Ser de forma a podermos unificar os opostos que residem em nós. Não nos é dito que devemos evitar mas sim redimir, assumindo. Para tal é necessário questionar, uma e

outra vez, a rigidez do nosso sistema de valores, reconhecendo que, afinal, o grande segredo do Mal reside no facto de na realidade não existir. Dissemos anteriormente que para além de toda a polaridade está a unidade a que damos o nome de «Deus» ou «Luz».

O bem e o mal

No início a luz era a unidade universal. Além da luz nada mais havia, ou não teria havido luz. A escuridão só aparece com o passo da cisão polar cuja finalidade é apenas e exclusivamente de tornar a luz reconhecível. As trevas são, por conseguinte, um produto artificial da polaridade para tornar a luz visível no plano da consciência polar. Por outras palavras, a obscuridade serve a luz, é o seu suporte, é aquilo que transporta a luz, e o nome de Lúcifer nada mais quer dizer senão isso. Se a polaridade desaparece, desaparece também a escuridão uma vez que esta não possui existência própria. A luz, essa sim, existe; a escuridão, não. Por conseguinte, a contenda, tantas vezes citada, entre as forças da luz e as forças das trevas não é na realidade uma luta, visto conhecer-se sempre o resultado de antemão. A obscuridade é impotente perante a luz. A luz, ao invés, converte imediatamente a obscuridade em luz - pelo que a obscuridade tem de se precaver da sombra para que não se venha a descobrir a sua inexistência.

Essa lei é demonstrável no plano do mundo físico pois que nos é dito «assim na terra como no céu». Imaginemos um quarto repleto de luz rodeado no exterior pela escuridão. Por mais que se abram portas e janelas para que entre a escuridão, esta nunca conseguirá fazer com que o quarto escureça, sendo antes convertida em luz pela que se encontrava no quarto. Se invertermos o exemplo, ficamos com um quarto escuro rodeado de luz no exterior, e se abrirmos as portas e as janelas a luz transmutará a escuridão, inundando o quarto de luz.

O Mal é um produto artificial da consciência polar, tal como o espaço e o tempo, e é, também, o meio de apreensão do bem - é a mãe de toda a luz. O Mal não é, portanto, o oposto do bem; a polaridade enquanto tal é que é o Mal - é isso o pecado -, porque o mundo da dualidade não tem qualquer finalidade e, portanto, não tem existência própria. O Mal conduz-nos ao *desespero,* o Qual por sua vez nos conduz ao arrependimento e à conclusão de <?ue o Homem apenas conseguirá descobrir a salvação na unidade. A nossa consciência é regida pela mesma lei. Chamamos *consciência* a todas as propriedades e facetas de que uma pessoa tem

conhecimento, ou seja, consegue ver. A sombra é a zona que não está iluminada pela luz do conhecimento e por isso permanece obscura, ou se preferirmos, inconsciente. No entanto, esses aspectos obscuros só nos surgem como maus e ameaçadores enquanto permanecem na escuridão. A mera *contemplação* do conteúdo das sombras reconduz a luz às trevas e é o bastante para nos revelar o desconhecido.

A *contemplação* é a fórmula mágica para a aquisição do conhecimento de si próprio. A contemplação transforma a qualidade daquilo que é contemplado na medida em que conduz a luz do conhecimento à obscuridade. O Ser Humano deseja sempre mudar as coisas e por essa razão custa-lhe compreender que a única coisa que lhe é exigida é que exercite a sua faculdade de contemplação. O objectivo supremo do Ser Humano - quer lhe chamemos sabedoria ou iluminação - consiste em *tudo* contemplar e reconhecer que tudo está tal como deveria estar. Tal pressupõe um verdadeiro conhecimento de si próprio. Enquanto o indivíduo se sentir incomodado com alguma

coisa, enquanto considerar que algo deva ser mudado, não terá alcançado o conhecimento de si próprio.
Temos de aprender a contemplar as coisas e os acontecimentos deste mundo sem que o nosso ego nos sugira de imediato algum sentimento de aprovação ou de repulsa. Temos de aprender a contemplar os múltiplos jogos de *Maya* com serenidade. Por isso se diz no texto zen que citámos que toda a noção de Bem e de Mal pode precipitar a nossa mente na confusão. Cada juízo de valor ata-nos ao mundo das formas e das preferências. Enquanto alimentarmos preferências não poderemos ser salvos da dor e seguiremos pecadores, desventurados, doentes. Subsistirão, também, o desejo de alcançar um mundo melhor e o afã de mudar o mundo actual, e o Homem continuará a ser enganado pelo efeito de espelho, acreditando na imperfeição sem se aperceber de que apenas é imperfeito o seu olhar que o impede de ver a totalidade.
Temos, por isso, de aprender a reconhecermo-nos a nós mesmos em tudo e a exercitar a equanimidade. Temos de procurar um ponto intermédio entre os pólos e, a partir daí, vê-los aos

dois a vibrar. Esta impassibilidade é a única atitude que permite contemplar os fenómenos sem proferir juízos de valor, sem um sim e sem um não apaixonados, sem identificação. Mas que não se confunda esta equanimidade com aquela outra atitude que habitualmente se apelida de indiferença e que não passa de um misto de inibição e desinteresse. A esta última se referia Jesus ao falar dos «tíbios», aqueles que nunca entram em conflito por julgarem que através da inibição e da fuga conseguirão alcançar esse mundo Total que apenas é alcançável por quantos o buscam à custa de trabalho incómodo (por reconhecerem a natureza conflituosa da sua existência e não se inibirem de apreender de modo consciente e com determinação a polaridade, a fim de a dominarem). Fazem-no porque sabem que mais tarde ou mais cedo terão de unificar os opostos que o seu Eu gerou. Não se inibem perante as decisões incontornáveis que têm de tomar apesar de saberem que elegerão sempre mal, esforçando-se antes para não se deixarem ficar imobilizados por elas.
Os opostos não se unificam por si sós e para podermos dominá-los temos de assumi-los activamente. Uma vez que tenhamos integrado em nós ambos os pólos seremos capazes de discernir o pólo intermédio e a partir daí dar início ao trabalho da unificação dos opostos. As acções menos adequadas para se alcançar semelhante objectivo são a renúncia do mundo e o ascetismo. Antes pelo contrário, é necessário muita coragem para enfrentar com audácia os desafios da vida de forma consciente. Nesta frase, a palavra-chave é «de forma consciente», porque só a consciência, que nos permite observar-nos a nós mesmos em todos os nossos actos poderá impedir que nos percamos na acção. Pouco importa *aquilo* que uma pessoa faz, o que conta é o *modo* como ela o faz. A valoração «Bom» e «Mau» contempla sempre aquilo que uma pessoa faz. Pela nossa parte preferimos substituir essa contemplação pela pergunta: «Como é que a pessoa faz as coisas?» Actua de modo consciente? O seu ego estará comprometido na acção? A pessoa fá-las sem a implicação do seu Eu? As respostas a estas perguntas revelam se uma pessoa se prende ou se liberta através das suas acções.

Os mandamentos, as leis e a moral não conduzem o Homem à meta da perfeição. A obediência é boa, porém, não chega porque «o diabo também obedece». Os mandamentos e as proibições externas justificam-se até que o Homem desperte para o conhecimento e seja capaz de assumir as responsabilidades. A proibição de brincar

com fósforos vale para a criança, mas torna-se supérflua quando ela crescer. No momento em que o Homem encontrar em si mesmo a sua lei pessoal, esta desvinculá--lo-á das demais. A lei mais íntima de cada indivíduo consiste na obrigação de encontrar em si mesmo a sua lei pessoal e realizar o seu verdadeiro centro, ou se preferirmos, unificar-se com tudo aquilo que É.
O *amor* é o instrumento da unificação dos opostos. O princípio do amor consiste em abrir-se e receber algo que até então se situava no *exterior,* no lado de fora. O amor procura a unidade -deseja unificar, não separar. O amor é a chave da unificação dos opostos porque converte o Tu em Eu e o Eu em Tu. O amor é afirmação sem limitações nem condições. O amor quer ser uno com o universo inteiro e enquanto não o tivermos conseguido não teremos realizado o amor. Se o amor selecciona não se trata de verdadeiro amor, porque o amor não separa e a selecção separa. O amor tão-pouco conhece ciúmes, porque o amor não deseja possuir mas sim inundar.
O símbolo desse amor que tudo abarca é o Amor de Deus pelo Homem. Não cabe aqui a ideia de que Deus reparte o seu amor proporcionalmente. Menos ainda, que surjam ciúmes por Deus amar a outros. Deus - a unidade - não estabelece distinções entre o «Bem» e o «Mal» e por isso Ele é amor. O sol envia o seu calor a *todos* e não reparte os seus raios de acordo com merecimentos. Apenas o Homem se sente impelido a lançar pedras; que não o surpreenda, pois, o facto de sempre se apedrejar a si mesmo. O amor não conhece fronteiras, o amor não conhece obstáculos, o amor transforma. Amai o Mal e sereis redimidos.

5
O ser humano é um doente

Um eremita estava sentado em meditação na *sua gruta, quando um rato se aproximou e começou a roer-lhe a sandália. O eremita abriu os olhos, exaltado:*
— Porque é que me incomodas na meditação?
— Tenho fome! — respondeu o rato.
— Vai-te daqui, ignorante — ordenou o eremita. — Busco a unidade com Deus. Como é que te atreves a incomodar-me?
— E como é que pretendes encontrar a unidade com Deus se nem comigo consegues sentir-te unido?
Todas as considerações feitas até aqui
têm como objectivo levar-nos a reconhecer que o Ser Humano é um doente, não adoece. Esta é a grande diferença entre o conceito de doença próprio da medicina e aquele que nós propugnamos. A medicina vê na doença uma perturbação incómoda do «estado normal de saúde» e, portanto, não só se ocupa de tratá-la o mais rapidamente possível como, acima de tudo, esforça-se por impedir o advento da doença e acaba por desterrá-la. Pela nossa parte, desejamos assinalar que a doença é mais do que um defeito

funcional da natureza. Ela é parte integrante de um sistema de regulação muito amplo que está ao serviço da evolução. Não se deve libertar o Ser Humano da doença porque a saúde precisa dela como seu contraponto ou pólo oposto.
A doença é o sinal indicador de que o Ser Humano tem pecado, culpa ou defeito; a doença é a réplica do pecado original à escala microcósmica. Estas definições nada têm que ver, em absoluto, com a ideia de castigo, mas pretendem apenas indicar que ao participar da polaridade, o Ser Humano participa também da culpa, da doença e da morte. No momento em que se reconhecem esses factos básicos, eles deixam de

assumir conotações negativas. Aquilo que os eleva à condição de inimigos terríveis é a vontade de não querer assumi-los, de emitir juízos de valor e de lutar contra eles.

O Ser Humano é um doente porque lhe falta a unidade. As pessoas totalmente saudáveis, sem qualquer defeito, apenas existem nos compêndios de Anatomia. Na vida real desconhece-se semelhante espécime. Pode haver pessoas que durante décadas não evidenciam quaisquer sintomas graves mas também elas estão doentes e acabarão por morrer. A doença é um estado de imperfeição, de indisposição, de vulnerabilidade, de mortalidade. Se abrirmos bem os olhos ficaremos assombrados pela quantidade de maleitas que afligem os «sãos». Brãutigam, no seu *Lehrbuch fur Psychosomatische Medizin* (Tratado de Medicina Psicossomática), relata, sob a forma de «entrevistas mantidas com operários e empregados fabris que não estavam doentes», que «num exame levado a cabo [estes] revelaram sofrer de afecções físicas e psíquicas numa proporção quase idêntica à de pacientes internados». No mesmo livro, Bràutigam inclui a seguinte tabela de estatísticas correspondente a uma investigação realizada por E. Winter (1959):

Afecções de 200 empregados sãos entrevistados

Perturbações gerais Dores de estômago Estados de ansiedade

43,5% 37,5% 26,5%

O ser humano é um doente

Faringites frequentes

Enjoos, vertigens

Insónias

Diarreia

Obstipação

Suores frios

Pericardite - taquicardia

Dores de cabeça

Eczemas

Dispepsia

Reumático

22,0%

17,5%

17,5%

15,0%

14,5%

14,0%

13,0%

13,0%

9,5%

5,5%

5,5%

Edgar Heim, no seu livro *Krankheit ais Krise und Chance,* escreveu: «Em vinte e cinco anos de vida, um adulto padece em média de uma doença muito grave, de vinte doenças graves e de umas duzentas de menor gravidade.»

Deveríamos afastar definitivamente a ilusão de que seja possível evitar-se a doença ou erradicá-la do mundo. O Ser Humano é uma criatura conflituosa e, por essa razão, doente. A natureza cuida de que com o decorrer da vida o Ser Humano se embrenhe cada vez mais no estado de doença que a morte acaba por coroar. O objectivo da vertente física é o destino mineral. A natureza, de forma soberana, certifica-se de que a cada passo que dê na vida o Ser Humano se aproxime cada vez mais desse

objectivo. A doença e a morte destroem todas as ilusões de grandeza do Ser Humano e corrigem cada uma das suas aberrações.
O Homem vive a partir do ego, e o ego anseia sempre pelo poder. Cada «eu quero» é expressão desse afã de poder. O Eu incha-se cada vez mais e através de disfarces sempre renovados e cada vez mais sofisticados, consegue compelir o Homem a servi-lo. O Eu alimenta-se da dissociação e, por isso, teme a entrega, o amor e a união. O Eu elege e realiza um pólo e expulsa a sombra que se forma em virtude da sua escolha para o exterior, na direcção do Tu e do seu entorno. Através dos sintomas a doen-Ça compensa todos estes prejuízos ao empurrar o Ser Humano, na mesma medida, para o lado oposto àquele em que este se

deslocou do centro. A doença reequilibra cada passo que o Homem dá a partir do ego mediante outro passo no sentido da humilhação e da vulnerabilidade. Por essa razão, cada faculdade e cada habilidade nova adquirida pelo Homem tornam-no proporcionalmente vulnerável à doença.
Toda a tentativa de enveredar por uma *vida saudável* fomenta a doença. Estamos cientes de que tais ideias não encontram eco na nossa época. Ao fim e ao cabo, a medicina mais não faz senão desenvolver ainda mais as suas medidas preventivas e, por outro lado, assistimos actualmente ao apogeu da vida «saudável e natural». Enquanto reacção à forma inconsciente como se manipulam os poluentes e os venenos, esta última atitude é justificável e até mesmo louvável, mas no que concerne o tema da doença semelhante comportamento é tão inoperante como as medidas empreendidas pela medicina académica visando o mesmo fim. Em ambos os casos parte-se do pressuposto de que a doença é evitável e de que o Ser Humano é intrinsecamente saudável e consegue proteger-se da doença graças a determinados métodos. É perfeitamente compreensível que se preste mais atenção a mensagens de esperança do que à nossa asseveração decepcio-nante de que o Homem é um doente.
A doença está ligada à saúde como a morte à vida. Eis uma frase que desagradará certamente a muitos mas que possui a virtude de a sua validade poder ser comprovada por qualquer observador imparcial. Não é nosso propósito desenvolver novas teses doutrinais mas sim ajudar todos aqueles que estejam dispostos a aguçar o olhar e a completar o seu horizonte habitual colocando-se numa perspectiva insólita. A destruição das ilusões nunca é fácil ou agradável mas proporciona sempre novos espaços nos quais nos podemos mover em liberdade.
A vida é o caminho do desengano: uma a uma as ilusões são arrebatadas ao Ser Humano até que ele seja capaz de suportar a verdade. Dessa forma, aquele que aprenda a reconhecer na doença, na decadência física e na morte os verdadeiros companheiros da sua existência, descobrirá rapidamente que esse reconhecimento não o conduz ao desespero mas lhe proporciona, antes,

os amigos sábios e obsequiosos que o ajudarão constantemente a encontrar o caminho da verdadeira saúde. É raro, infelizmente, encontrarem-se entre os Seres Humanos amigos tão leais que nos alertem tão assiduamente para os enganos do ego e nos façam desviar o olhar para a nossa sombra. Se, porventura, algum amigo se permitisse tanta franqueza, de pronto o rotularíamos de inimigo. Ora o mesmo sucede com a doença: é demasiado sincera para nos parecer simpática.
A vaidade torna-nos cegos e vulneráveis como aquele rei cujas novas roupagens tinham sido tecidas com as suas próprias ilusões. Mas os nossos sintomas não se

deixam subornar e im-põem-nos sinceridade. Indicam-nos pela sua existência aquilo que na realidade nos falta e que consiste naquilo que não permitimos se realize - aquilo que permanece na sombra mas deseja florescer -, e fazem-nos ver quando é que fomos parciais. Através da sua insistência ou reaparecimento, os sintomas indicam-nos que não conseguimos resolver o problema com a rapidez e eficácia que julgávamos crer. A doença ataca sempre o Ser Humano pelo seu lado mais vulnerável, especialmente quando ele alimenta a ilusão de poder mudar o rumo do mundo. Uma dor de dentes, uma ciática, uma gripe ou uma diarreia é quanto basta para converter qualquer campeão arrogante num pobre coitado. É isto, precisamente, que faz com que a doença nos pareça tão odiosa.
Por essa razão, o mundo inteiro dispõe-se a empreender os maiores esforços para banir a doença. O ego sussurra-nos ao ouvido que não passa de uma insignificância e faz com que fechemos os olhos para a realidade de que através de cada triunfo alcançado nos afundamos cada vez mais na doença. Já aqui dissemos que nem a medicina preventiva nem uma vida saudável têm grandes possibilidades de sucesso enquanto métodos para prevenir a doença. O velho adágio alemão *Vorbeugen ist besser ais heilen* [mais vale prevenir do que remediar] pode ser interpretado como uma fórmula de sucesso se fizermos uma interpretação literal, uma vez que *vor-beugen* significa desobrigar-se voluntariamente antes que a doença nos compila.

A doença torna o Ser Humano passível de ser curado. A doença é o ponto de inflexão a partir do qual aquilo que está incompleto se pode completar. Para que isso se torne possível o Ser Humano tem primeiro que abdicar da sua luta e aprender a escutar e a ver aquilo que a doença lhe veio dizer. O paciente tem de auscultar-se a si próprio e estabelecer a comunicação com os seus sintomas se deseja vir a perceber o teor da mensagem. Tem de estar disposto a questionar-se rigorosamente acerca das suas opi-niões e fantasias a respeito de si mesmo e assumir consciente-mente aquilo que o sintoma lhe procura transmitir por via do corpo. Por outras palavras, tem de conseguir tornar o sintoma supérfluo reconhecendo aquilo que lhe falta. A cura está sempre associada a uma ampliação do conhecimento e ao amadurecimento. Se um sintoma se produziu em virtude de uma parte da sombra se ter projectado no corpo, manifestando-se neste, a cura obter-se-á através da inversão desse processo, assumindo de um modo consciente o princípio do sintoma por forma a redimir o sintoma da sua existência material.

Em busca das causas

As nossas inclinações têm uma habilidade assombrosa para se disfarçarem de ideologia.
HERMANN HESSE

Muitos, porventura, sentirão perplexidade perante as nossas considerações, uma vez que as opiniões que defendemos se afiguram difíceis de conciliar com os ditames da ciência a respeito das causas dos mais diversos sintomas. Na maioria dos casos, a determinados quadros clínicos atribui-se, total ou parcialmente, uma causa derivada de algum processo químico. Que dizer, no entanto, das restantes doenças cujas causas físicas tenham sido demonstradas de forma inequívoca?
Tropeçamos aqui num problema fundamental levantado pelos nossos hábitos de pensamento. Tornou-se completamente natural para o Ser Humano interpretar de forma causal todos os processos perceptíveis e construir grandes cadeias causais nas quais causa e efeito têm uma relação inequívoca. Por exemplo, o leitor é capaz de ler

estas linhas *porque* eu as escrevi, *porque* o editor publicou o livro, *porque* o livreiro o vendeu, etc. O conceito filosófico da causalidade revela-se tão claro e conclusivo que a maioria das pessoas o considera requisito indispensável do entendimento humano. E por toda a parte se buscam as causas mais

diversas para as mais diversas manifestações, na esperança de alcançar maior clareza acerca das inter-relações e da possibilidade de modificar o próprio processo causal. Qual a causa da subida dos preços? Qual a causa do desemprego? Qual a causa da delinquência juvenil? O que é que provoca um terramoto ou determinada doença? Pergunta após pergunta com um único fito apenas: averiguar a verdadeira causa.
Ora bem, a causalidade não é, de longe, tão clara e conclusiva como parece à primeira vista. Pode, inclusivamente, dizer-se (e é cada vez mais numeroso o rol dos que o afirmam) que o desejo do Ser Humano de explicar o mundo através da causalidade provocou grandes confusões e controvérsias ao longo da história do pensamento humano e trouxe consigo consequências que ainda hoje estão para ser conhecidas.
Desde os tempos de Aristóteles que o conceito de causa se divide em quatro categorias.
Distinguimos, assim, entre *causa efficiens,* ou causa do impulso; *causa materialis,* a causa que reside na matéria; *causa formalis,* a da forma e por último *causa fínalis,* a que deriva da fixação de um objectivo.
Estas quatro categorias podem ilustrar-se facilmente através do exemplo clássico da construção de uma casa. Para se poder construir uma casa há que ter antes de mais o propósito *(causa fínalis),* seguido do impulso ou energia que se traduzirá por exemplo no investimento ou na mão de obra despendidos *(causa efficiens),* são também necessários planos *(causa formalis)* e por fim os materiais como sejam o cimento, as vigas, a madeira, etc. *(causa materialis).* Faltando qualquer uma destas causas dificil-mente se construirá uma casa.
Não obstante, a necessidade de se descobrir uma causa primitiva autêntica conduziu repetidamente a que se reduzisse este conceito dos quatro elementos. Formaram-se então duas tendências propugnando conceitos contrapostos. Num dos campos si-tuavam-se aqueles que apontavam a *causa fínalis* como sendo a causa propriamente dita de todas as coisas. Retomando o nosso exemplo, o propósito de construir a casa seria, para esses, a premissa primordial de todas as outras causas. Por outras palavras,

o propósito ou objectivo representa sempre a causa de todos os acontecimentos. Encaradas as coisas por esse prisma, a causa de eu estar a escrever estas linhas é o meu propósito de publicar um livro.
Este conceito de causa final constituiu a base das ciências filosóficas, das quais as ciências da natureza se mantiveram rigorosamente afastadas por propugnarem a primazia do modelo causal energético *(causa effíciens).*
Para os fins da observação e da descrição das leis naturais, a implicação de um propósito ou finalidade afigurava-se demasiado hipotético. Nesse campo, procedente era reger-se por uma força ou impulso. E as ciências naturais adscreveram-se, então, a uma lei causal governada por um impulso energético.
Estes dois conceitos diferentes de causalidade mantiveram separadas até aos dias de hoje as ciências da filosofia e as ciências da natureza e fazem com que a sua compreensão mútua se torne difícil, se não mesmo impossível. O pensamento causal

das ciências da natureza procura a causa no passado, enquanto o modelo da finalidade situa a causa no futuro. Formulada nesses termos, semelhante afirmação poderá parecer desconcertante. Por um lado, como é que é possível que a causa se situe no tempo, após o efeito? Por outro, porém, na vida do dia-a-dia, é corrente formular a seguinte relação: «vou-me embora agoraporgue o meu comboio parte daqui a uma hora», ou ainda, «comprei-lhe hoje um presente *porque* para a semana ela faz anos». Em ambos os casos um acontecimento futuro tem projecção no passado.
Se observarmos os factos do quotidiano comprovaremos que uns se prestam mais a uma causalidade energética, no passado, e outros a uma causalidade final, no futuro. Afirmamos: «faço hoje as compras *porque* amanhã é domingo» e «o vaso caiu *porque* lhe dei um encontrão». Mas uma visão ambivalente também é possível: por exemplo, a causa de a loiça se ter partido durante uma discussão matrimonial tanto pode ser vista na circunstância de esta ter sido deitada ao chão como na vontade de irritar o cônjuge. Todos estes exemplos indicam que um e outro conceito contemplam planos diferentes e que ambos têm a sua razão de

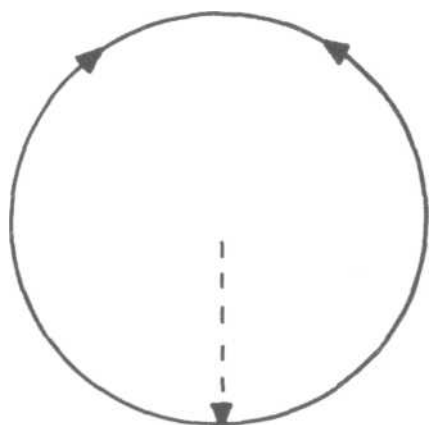
r
A *comprei" '*

ser A variante energética permite estabelecer uma relação de efeito mecânico, pelo que se refere sempre ao plano material, ao passo que a causalidade final maneja motivações ou propósitos que não podem associar-se à matéria a não ser através da mente, por essa *razão,* o conflito apresentado é uma formação especial das seguintes polaridades:
causa efficiens - *causa finalis* passado - futuro matéria - espírito corpo - mente
Convirá aplicar aqui aquilo que anteriormente dissemos a respeito da polaridade. Poderemos, então, prescindir da escolha ao compreendermos que ambas as possibilidades se não excluem mas antes se complementam. (É assustador comprovar o pouco que o Ser Humano aprendeu com a descoberta de que a luz se compõe tanto de partículas como de ondas). Também aqui, tudo depende do ponto de vista que adoptarmos, e não se trata de uma questão de erro ou de acerto. Quando um maço de cigarros saí de uma máquina automática a causa tanto pode ser vista como residindo na moeda que se introduziu na máquina como na vontade de fumar. (Não se trata de mero jogo de palavras, pois que se não houvesse nem o desejo nem o propósito de fumar não haveria máquinas de cigarros automáticas.)
Ambos os pontos de vista são legítimos e não se excluem mutuamente. Um ponto de vista apenas será sempre incompleto pois que causas materiais e energéticas não produzem por si mesmas uma máquina de cigarros sem que haja primeiro uma intenção de fumar. Nem a intenção nem a finalidade bastam, tão--pouco, por si mesmas para produzir alguma coisa. Também aqui, um pólo depende do seu pólo oposto.
Aquilo que, em termos de máquinas de cigarros automáticas, nos poderá parecer trivial é na verdade um dos temas de debate que no estudo da evolução da espécie humana mais tinta tem feito correr a ponto de preencher bibliotecas inteiras. Esgotar-

-se-á a causa da existência humana na cadeia causal material iniciada no passado, e será, nesse caso, a nossa existência o efeito fortuito dos saltos da evolução e dos processos selectivos que ocorreram desde o átomo de oxigénio até ao cérebro

humano? Ou será antes que esta metade da causalidade requer também intencionalidade, a qual opera vindo do futuro e por conseguinte faz com que a evolução vá ao encontro de um objectivo predeterminado?
Esta última proposição é, para os cientistas naturais, «excessiva e demasiado hipotética»; por sua vez os filósofos consideram a primeira ((insuficiente e muito pobre». À partida, quando observamos processos e «evoluções» mais pequenas, e por essa razão mais acessíveis à mente humana, sempre encontramos estas duas tendências causais. A tecnologia por si só é incapaz de produzir aeroportos enquanto a mente por si só não concebe em concreto a ideia de voar. A evolução tão-pouco é o resultado de decisões e evoluções caprichosas mas antes a execução material e biológica de um esquema eterno. Os processos materiais devem empurrar para um lado e a figura final deve atrair do outro para que no centro se produza uma manifestação.
Chegamos assim ao problema seguinte da nossa temática. A causalidade requer como condição prévia uma linearidade na qual um antes e um depois se possam inscrever em relação ao efeito. A linearidade por sua vez requer tempo, o qual, precisamente, não existe na realidade. Recordemos que o tempo surge na nossa consciência em virtude da polaridade que nos força a dividir em correlações consecutivas a simultaneidade da unidade. O tempo é um fenómeno da nossa consciência que projectamos para o exterior. De imediato imaginamos, então, que o tempo possa existir independentemente de nós. A isso acresce que imaginamos o decurso do tempo como sendo sempre linear e num sentido apenas. Acreditamos que o tempo corre do passado para o futuro e descuidamos o facto de que naquele momento que apelidamos de presente tanto o passado como o futuro convergem.
Esta questão que à primeira abordagem é difícil de imaginar tornar-se-á mais compreensível através da seguinte analogia. Nós

representamos o decurso do tempo como uma recta que por um lado se estende em direcção ao passado e cuja outra extremidade apelidamos de futuro.
Presente **I I I I 1____**

Passado
Futuro
Sabemos, graças à geometria, que na realidade não existem linhas paralelas, que em virtude da curvatura do espaço toda a recta, se prolongada até ao infinito, acabará por se fechar num círculo (Geometria de Riemann). Na realidade cada linha recta é um arco de uma circunferência. Se transpusermos esta teoria para o eixo do tempo que há pouco traçámos veremos que ambas as extremidades da linha, passado e futuro, se encontram ao fechar--se o círculo.
Passado

Futuro
Presente

Quer isto dizer: vivemos sempre no sentido do passado ou, dito de outra maneira, o nosso passado é determinado pelo nosso
futuro. Se aplicarmos a este modelo a nossa ideia da causalidade, o problema que há pouco discutíamos resolve-se no acto: a causalidade flui também nos dois sentidos, na direcção de cada ponto, tal como o tempo. Tais ideias poderão parecer-nos insólitas, ainda que análogas ao sobejamente conhecido exemplo de que ao voarmos em redor do mundo aproximamo-nos do nosso ponto de partida ao mesmo tempo que dele nos afastamos.

Nos anos 20 do século XX o pensador esotérico russo P. D. Ouspensky aludia a esta questão do tempo na sua descrição visionária da carta 14 do Tarot (a temperança) com as seguintes palavras: «O nome do anjo é o Tempo, disse a voz. Pela frente tem o círculo, signo da eternidade e da vida. Nas mãos do anjo, dois vasos, um de ouro o outro de prata. Um dos vasos é o passado, o outro é o futuro. O arco-íris que vai de um a outro é o presente. Como podes ver ele corre nos dois sentidos. É o tempo no seu aspecto incompreensível para o Homem. Os homens julgam que tudo flui de modo constante numa só direcção. Não conseguem ver como tudo se une eternamente, o que vem do passado e o que chega do futuro, nem que o tempo é uma diversidade de círculos que giram em sentidos diferentes. Compreende este segredo e aprende a distinguir as correntes contrapostas no rio do arco-íris do presente.» (P. D. Ouspensky *Um Novo Modelo do Universo.)*

Também Hermann Hesse se ocupa repetidas vezes nas suas obras da temática do tempo. A Klein, em transe de morte, faz dizer.- «É uma bênção que também agora tenha tido a inspiração de que o tempo não existe. Apenas o tempo separa o Homem de tudo aquilo a que ele aspira.» Na sua obra *Siddhartha,* Hesse aborda em numerosas passagens o tema da não existência do tempo: «Certa vez perguntou-lhe: não te revelou também o rio o segredo de que o tempo não existe? Um sorriso iluminou a cara de Vasudeva: Sim, Siddhartha - disse. - O que tu queres dizer é que o rio é sempre o mesmo em todas as suas partes: na nascente e na foz, na cascata e no ponto de travessia, nas correntes, no mar e nas montanhas, sempre igual por toda a parte. E para ele apenas existe o presente, não há nem sombra do passado nem sombra do futuro. É isso - disse Siddhartha. - E quando o descobri,

contemplei a minha vida e vi que também eu era um rio, e que o Siddhartha menino apenas estava separado do Siddhartha homem e do Siddhartha ancião por sombras e não por coisas reais. Os nascimentos anteriores de Siddhartha tão-pouco eram passado e a sua morte e regresso a Brama não eram futuro. Nada foi e nada será, tudo É, tudo é

Ser e presença.»
Quando chegamos ao entendimento de que nem o tempo nem a linearidade existem fora da nossa mente, o esquema filosófico da causalidade absoluta fica um tanto quebrantado. É possível constatar que a causalidade tão-pouco se limita a uma consideração subjectiva do Ser Humano ou, conforme disse David Hume, a «uma necessidade da alma». Claro está que não há razão para não contemplar o mundo a partir de uma perspectiva causal, mas também não há razão para interpretá-lo pelo prisma da causalidade. No caso presente, a pergunta pertinente tão-pouco se pode formular em termos de: verdadeiro ou falso? Mas antes, e na melhor das hipóteses, em cada caso concreto: apropriado ou não apropriado?
Por este prisma verificamos que a óptica causal *seadequa* a um número mais reduzido de casos do que aqueles aos que habitualmente se aplica. Nos casos em que tenhamos de lidar com pequenos fragmentos do mundo, e sempre que os factos se não subtraiam à nossa visão, os nossos conceitos de tempo, linearidade e causalidade bastam-nos para a vida diária. Contudo, se a dimensão passar a ser maior, ou o tema mais exigente, a óptica causal passa a conduzir-nos a conclusões disparatadas e não ao conhecimento. A causalidade precisa sempre de um ponto fixo para a colocação da pergunta. Na imagem do mundo causal cada manifestação tem uma causa, pelo que não só é permitido como também, inclusivamente, se torna necessário indagar pela causa de cada causa. Este processo conduzirá, sem dúvida, à investigação das causas da causa mas, por infelicidade, não nos levará a nenhum ponto final. A causa primitiva, origem de todas as causas, não se pode achar. Ou bem que se deixa de procurar em determinado momento ou se acaba com uma pergunta insolúvel, não mais sensata do que esta: «O que é que surgiu primeiro, o ovo ou a galinha?»
Em busca das causas
Pretendemos com isto sinalizar que o conceito da causalidade pode ser viável, na melhor das hipóteses, na vida quotidiana enquanto mecanismo auxiliar do pensamento, mas é insuficiente e de escassa utilidade prática para a compreensão de problemas científicos, filosóficos e metafísicos. A crença de que existem relações operativas de causa e efeito é errónea na medida em que se baseia na suposição da linearidade do tempo. Admitimos, no entanto, que enquanto óptica subjectiva (e por conseguinte imperfeita) do Ser Humano, a causalidade é possível e que é legítimo aplicá-la sempre que o recurso a ela se nos afigure útil.
Na filosofia actual predomina, porém, a ideia de que a causalidade possui existência *a se,* e que é, inclusivamente, demonstrável experimentalmente; ora é contra esse erro que nos devemos erguer. O Ser Humano não pode contemplar um tema a não ser dentro do contexto de «sempre que - se - então». Tal contemplação, no entanto, revela apenas que se manifestaram dois fenómenos sincrónicos no tempo e que existe entre eles uma correlação. Quando estas observações são interpretadas de modo causal, no plano imediato, semelhante interpretação é expressão de uma filosofia determinada mas nada tem que ver com a observação propriamente dita. A obstinação em se optar por uma interpretação causal limitou em grande medida a nossa visão do mundo e o nosso entendimento.
No campo das ciências, a física quântica questionou e superou a filosofia causal. Werner Heisenberg afirmou que «em campos de espaço-tempo muito reduzidos, ou seja, em campos da ordem de magnitude das partículas elementares, o espaço e o tempo diluem-se de um modo particular de tal maneira que em tempos tão reduzidos se não conseguem definir devidamente nem o conceito de *antes* nem o de *depois.* Em conjunto, naturalmente, na estrutura espaço-tempo nada se pode alterar, mas haverá que contar com a possibilidade de que experiências levadas a cabo sobre os processos

em campos de espaço-tempo muito reduzidos indiquem que, aparentemente, determinados processos decorram inversamente à ordem causal que lhes corresponde».

Heisenberg fala com clareza mas com prudência pois que enquanto físico limita as manifestações ao campo do observável. Mas estas observações encaixam perfeitamente no conceito do mundo que os sábios desde sempre ensinaram. As observações das partículas elementares produzem-se no limiar do nosso mundo determinado pelo tempo e pelo espaço. Encontramo-nos, por assim dizer, no berço da matéria. Aqui se diluem, conforme referiu Heisenberg, tempo e espaço. Quanto mais penetramos na estrutura mais grosseira e mais tosca da matéria, porém, o antes e o depois tornam-se mais nítidos. Mas se nos deslocarmos na direcção oposta, esta diferenciação clara entre tempo e espaço, entre o antes e o depois, dilui-se até que a separação desaparece e chegamos ao ponto onde reina a unidade e a não diferenciação. Nesse ponto nem há tempo nem espaço, nesse lugar reina um aqui e agora eterno. É o ponto que tudo abarca e que, não obstante, se chama «Nada». Tempo e espaço são as coordenadas que dividem o mundo da polaridade, o mundo do engano, *Maya*-. apreciar a sua não-existência é requisito fundamental para se alcançar a unidade.

Neste mundo polar, a causalidade - ou seja, *uma* perspectiva do nosso conhecimento para interpretar processos - pertence à forma de pensar do hemisfério esquerdo. Dissemos anteriormente que o conceito científico do mundo equivale ao conceito do hemisfério esquerdo: não é de estranhar que se insista aqui tanto na questão da causalidade. O hemisfério direito, no entanto, prescinde da causalidade uma vez que pensa de forma analógica. Na analogia verifica-se uma óptica oposta à da causalidade que não será nem mais acertada nem mais incorrecta, nem melhor nem pior, mas representa o complemento necessário da unilateralidade da causalidade. Apenas as duas juntas - causalidade e analogia -são capazes de estabelecer um sistema de coordenadas graças ao qual poderemos vir a captar o nosso mundo polar de modo coerente.

Enquanto a causalidade revela relações horizontais, a analogia persegue os princípios originais em sentido vertical, através de todos os planos das suas manifestações. A analogia não pro-

cura uma relação de causa e efeito, orientando-se antes de mais no sentido da busca da identidade do conteúdo de formas distintas. Se, na causalidade, o tempo se exprime por meio de um antes/depois, a analogia alimenta-se da sincronia do «sempre que - se - então». Enquanto a causalidade conduz a acentuar a diferenciação, a analogia abarca a diversidade de modo a formar modelos unitários.

A incapacidade da ciência para o pensamento analógico obriga-a a tornar a estudar todas as leis em cada um dos planos. E a ciência estuda, então, a polaridade na electricidade, na investigação atómica, no estudo dos ácidos e dos alcalinos, nos hemisférios cerebrais e em milhares de outros campos, desde o princípio, a cada vez, e independentemente uns dos outros. A analogia desloca em noventa graus o ponto de vista e coloca em analogia as formas mais diversas ao descobrir nelas todas o mesmo princípio original. E, por isso, o pólo positivo da electricidade, o lóbulo esquerdo do cérebro, os ácidos, o sol, o fogo, o Yang chinês, etc, se afiguram todos como tendo algo em comum apesar de se não ter estabelecido entre eles qualquer relação causal. Esta afinidade causal é extraída do princípio original comum a todas as formas especificadas e que no nosso exemplo poderíamos também chamar o princípio

masculino ou da actividade.
Esta óptica divide o mundo em componentes arquetípicos e contempla os diferentes modelos que se podem construir a partir dos arquétipos. Tais modelos podem encontrar-se analogica-mente em todos os planos de fenómenos que surgem tanto na terra como no céu. Este modo de observar tem de ser aprendido, tal como acontece com a observação causal. Revela um aspecto diferente do mundo e torna visíveis relações e modelos que se subtraem à visão causal. Podemos dizer que se as vantagens da causalidade residem no campo funcional, a analogia serve para tornar manifestas relações essenciais. O hemisfério esquerdo, através da causalidade, pode decompor e analisar um grande número de coisas, mas é incapaz de conceber o mundo como um todo. Por sua vez o hemisfério direito deve renunciar à faculdade de administrar os processos mundanos mas possui em contra-

partida uma visão de conjunto da figura no seu todo e tem, portanto, a capacidade de captar o sentido. O sentido está para além da finalidade ou da lógica conforme afirma Lao-Tsé:
O sentido que se pode expressar
não é o sentido eterno.
O nome que se pode nomear
não é o nome eterno.
«Não ser» chamo eu à origem do céu
e da terra.
«Sers chamo eu à mãe do indivíduo.
Por isso, o caminho do não ser
conduz à visão do Ser maravilhoso,
o caminho do ser
à visão das limitações espaciais.
Ambos, pela sua origem, são um só
e diferenciam-se apenas quanto ao nome.
Na sua unidade, a isto se chama o segredo.
O segredo mais profundo do segredo
é a porta pela qual saem todas as maravilhas.

7
O método da interrogação profunda
A vida ioda *nao passa de uma série de interrogações feitas de tal forma que carregam já em si o gérmen da resposta, resposta essa carregada de interrogações. Aquele que nela veja mais do que isso é louco.*
GUSTAV MEYERINCK, *Golem*
Antes de abordarmos a segunda parte
do livro, na qual trataremos de decifrar o significado dos sintomas mais frequentes, queremos dizer algo a respeito do método da interrogação profunda. Não é nossa intenção escrever um manual de consulta no qual se possam procurar sintomas específicos para ver o que significam para depois podermos abanar a cabeça em sinal de assentimento ou negação. Quem pretenda utilizar este livro dessa maneira demonstra não o ter compreendido. O nosso objectivo é o de transmitir uma determinada maneira de ver e de pensar que permita ao leitor encarar a sua própria

doença e a dor do seu semelhante de maneira diferente daquela que tem encarado até agora.
Para isso, temos, antes de mais, de assinalar determinadas condições e técnicas uma vez que a maioria das pessoas não aprenderam a manejar os símbolos e as analogias. Nesse sentido

procurámos dar especial relevo aos exemplos concretos na segunda parte, os quais deverão desenvolver no leitor as faculdades de pensar e de ver próprias deste método novo. Apenas o desenvolvimento da faculdade pessoal de interpretação poderá trazer algum benefício, uma vez que a interpretação convencional, na melhor das hipóteses, apenas proporcionará o quadro de referências mas nunca conseguirá adaptar-se totalmente ao caso individual. Ocorre aqui o mesmo que com a interpretação dos so-nhos: há que utilizar o livro das chaves para aprender a interpretá--los, não para aí procurar o significado dos sonhos de cada um.
Por essa razão a segunda parte tão-pouco pretende ser exaustiva, apesar de nos termos esforçado para tomar em consideração e abarcar todos os âmbitos corporais através das nossas explicações, a fim de que o leitor possa examinar o seu sintoma específico.
Tendo procurado estabelecer as bases filosóficas, fornecemos agora neste último capítulo da parte teórica algumas normas básicas para a interpretação dos sintomas. Trata-se de uma ferramenta que facultará aos interessados, com alguma prática, interrogarem os sintomas em profundidade e de forma coerente.
A causalidade na medicina
O problema da causalidade é de importância capital para a nossa temática porque tanto a medicina académica como a naturalista, tanto a psicologia como a sociologia, visam averiguar as causas reais e autênticas dos sintomas das doenças e restituir o mundo à saúde mediante a eliminação das mesmas. Assim, alguns procuram nos agentes patogénicos e na contaminação ambiental e outros nos traumas de infância, nos métodos educativos ou nas condições do lugar de trabalho. Desde o teor de chumbo no ar à própria sociedade, nada nem ninguém está a salvo de ser invocado como causa possível de doença.
Nós, no entanto, consideramos que esta busca pelas causas da doença conduziu a medicina e a psicologia a um beco sem

saída. É óbvio que enquanto procurarmos causas, estas não faltarão, mas a fé no conceito causal impede que se veja que as causas encontradas são meramente o resultado das próprias expectativas. Na realidade também as causas *(Ur-Sachen)* mais não são do que coisas *(Sachen)* como tantas outras. O conceito de causa apenas se aguenta em pé - e apenas a 50% - porque em determinada altura se deixa de perguntar pelas causas. Será possível, por exemplo, encontrar-se a causa de uma infecção em determinados micróbios, o que conduzirá a perguntar por que razão os micróbios provocam a infecção no caso específico. A causa poderá achar-se num enfraquecimento do sistema imunológico, o que naturalmente suscitará de quem indagar a pergunta quanto a qual possa ter sido a causa do enfraquecimento das defesas do organismo. Este jogo pode prolongar-se indefinidamente uma vez que mesmo quando, nessa demanda pelas causas, se chega ao *Big-Bang,* quedará sempre a pergunta acerca do que poderá ter causado aquela explosão primordial...
Na prática, portanto, optamos sempre por parar num certo ponto e fazer de conta que

o mundo começou nesse ponto. Escondemo-nos por detrás de frases convencionais do género *«locus minoris residentiae»,* «factores hereditários», «debilidade orgânica», e outros conceitos similares carregados de significado. Mas de onde é que retiramos a justificação para elevar a estatuto de «causa» uma qualquer argola da cadeia à nossa escolha? E uma falta de sinceridade falar-se de causa ou de terapêutica causal na medida em que, tal como vimos, o conceito causal não permite que se apure uma só causa.
Mais acertado seria trabalhar com o conceito causal bipolar a que nos referimos no início das nossas considerações sobre a causalidade. Encarada por esse prisma, uma doença determinar--se-ia a partir de duas direcções, a saber, desde o passado e vindo também do futuro. Segundo este modelo a finalidade possuiria um determinado quadro sintomático e a causalidade *actuante (efficiens)* aportaria os meios materiais e corporais necessários Para a realização desse quadro final. Por esta óptica captar-se-ia esse outro aspecto da doença, que se perde por completo na

actual consideração unilateral: o propósito da doença, e por conseguinte, o significado do facto. Uma frase não se determina pelo papel, pela tinta, pelas máquinas impressoras ou pelos signos da escrita apenas, mas também, e antes de mais, pelo propósito de transmitir uma informação.
Não deveria ser tão difícil de entender como, através da redução dos processos materiais ou das condições do passado, muito do que é essencial e fundamental se pode perder. Cada informação possui forma e, *também,* conteúdo; tanto consiste nalgumas das partes como, *ainda,* numa figura que é mais do que a mera soma das partes. Cada manifestação é determinada simultaneamente pelo passado e pelo futuro. A doença não escapa à regra. Por detrás de um sintoma esconde-se um propósito, um fundo que tem de utilizar as possibilidade existentes para vir a adquirir forma. Por isso, uma doença pode empregar como sua causa todas as causas imagináveis.
Até ao momento, o método de trabalho da medicina fracassou. A medicina acredita que ao eliminar as causas poderá converter a doença numa impossibilidade sem ter em conta que a doença é de tal modo flexível que é capaz de socorrer-se de novas causas para continuar a manifestar-se. É tudo bem simples: por exemplo, se uma pessoa tem o propósito de construir uma casa, não conseguiremos impedi-la de a construir retirando-lhe os tijolos; ela procurará construí-la de madeira. Claro que a so-lução poderia passar por retirar-lhe todos os materiais de construção imagináveis, mas tal afigura-se difícil no que toca à doença. Teríamos de retirar do corpo do paciente tudo o que lá houvesse para nos assegurarmos de que a doença não encontrasse mais *causas.*
Este livro trata das *causas finais* da doença e pretende completar a óptica unilateral e funcional mediante o aporte do segundo pólo que lhe falta. Pretendemos deixar claro que não negamos a existência dos processos materiais estudados e descritos pela medicina mas que contestamos energicamente a afirmação de que apenas tais processos constituam as *causas* da doença.

O método da interrogação profunda

Tal como ficou exposto, a doença tem um propósito e uma finalidade que, até ao momento, descrevemos apenas em absoluto e de modo generalizado através do termo *cura* tomado no sentido de regresso à unidade. Se dividirmos a doença nas suas múltiplas formas de expressão sintomática, representando todos os passos até se

atingir o objectivo, poderemos interrogar cada sintoma em profundidade para averiguar qual o seu propósito e qual a informação que possui, e ficaremos então a saber quais os passos a tomar em cada momento. Essa pergunta pode, e deve, fazer-se para cada sintoma e não deve ser posta de parte invocando-se uma origem funcional. Sempre se encontrarão condições funcionais mas, precisamente por essa razão, sempre se encontra um significado essencial.

A primeira diferença, portanto, entre o novo enfoque propugnado e a psicossomática clássica consiste na renúncia de uma selecção dos sintomas. Em nosso entender, *cada* sintoma tem o seu significado e não admitimos excepções. A segunda diferença é a renúncia do modelo causal utilizado pela psicossomática clássica orientada para o passado. Que a causa de um transtorno seja atribuída a um bacilo ou a uma mãe perversa revela-se secundário. O modelo psicossomático não se libertou ainda do erro fundamental que supõe a utilização de um conceito causal unipolar. Não nos interessam as causas do passado porque, tal como vimos, causas não faltam e todas elas são por igual importantes e insignificantes. O nosso ponto de vista pode descrever--se através da noção de «causalidade final» ou, melhor ainda, através do conceito intemporal da analogia.

O Homem possui um modelo interior independente do tempo que deve concretizar-se e assumir-se conscientemente com o decorrer do tempo e ao qual damos o nome de Ser. A trajectória vital do indivíduo é o caminho que ele deve percorrer até que encontre esse Ser que é o símbolo do Todo. O Homem precisa de «tempo» para encontrar essa totalidade e, não obstante, ele possui-a, já, desde o início. A ilusão do tempo reside precisamente ªqui: o indivíduo precisa de tempo para descobrir o que sempre f°i- (Quando algo se afigura difícil de entender há que tornar aos

exemplos tangíveis: um livro contém toda a história no seu todo e de uma só vez, mas o leitor precisa de tempo para se familiarizar com toda a trama que nele se encontrava desde o início.) A este processo damos o nome de «evolução». A evolução consiste na realização consciente de um modelo que sempre existiu (o que vem a ser o mesmo que dizer que é intemporal). Neste caminho em direcção ao conhecimento de si mesmo, surgem continuamente pela frente obstáculos e reflexos de espelho, ou, dito de outra maneira, corre-se o risco de não se poder ou não se querer ver uma parte específica do modelo. Aos aspectos não assumidos damos o nome de «sombra». A sombra manifesta a sua presença e realiza-se por meio do sintoma da doença. Para podermos compreender o significado de um sintoma os conceitos de tempo ou do passado são prescindíveis. A busca das causas no passado distrai-nos da informação propriamente dita na medida em que por meio da projecção da culpa se transfere para a causa a responsabilidade pessoal.

Se interrogarmos um sintoma acerca do seu significado, a resposta tornará visível uma parte do nosso esquema pessoal. Se indagarmos o nosso passado, naturalmente que acharemos também aí as diversas formas de expressão do mesmo esquema. No entanto, não deveríamos erigir uma causalidade com base nisso: trata-se antes de formas de expressão paralelas e adequadas ao momento de uma mesma problemática. Para viver os seus problemas a criança recorre aos pais, irmãos e aos professores, o adulto conta com o/a parceiro/a, filhos e colegas de trabalho. As condições externas não tornam ninguém doente, mas o Ser Humano utiliza todas as possibilidades ao seu alcance e coloca-as ao serviço da sua doença. É o próprio doente quem converte as coisas *(Sachen)* em causas *(Ur-Sachen).*

O doente é simultaneamente perpetrador e vítima, e sofre apenas da sua própria inconsciência. Não se trata de um juízo de valor pois que apenas o «iluminado» é

desprovido de sombra, e a afirmação que acabámos de fazer tem como objectivo unicamente proteger o Ser Humano da aberração de se sentir vítima de uma qualquer circunstância, dado que através dessa postura o

doente furta a si mesmo a possibilidade de transformação. Nem os bacilos nem as radiações provocam doenças, apenas o Ser Humano as utiliza como meios para realizar a sua doença. (A mesma frase aplicada noutro plano soa mais natural: nem as tintas nem a tela fazem um quadro mas é o artista que as utiliza como meios para realizar a sua pintura.)

Depois de tudo o que aqui foi dito deveria ser possível pôr em prática a primeira regra básica para a interpretação dos quadros patológicos da segunda parte.

í.ª *regra:* Aquando da interpretação de um sintoma deverá renunciar-se às aparentes relações causais no plano funcional. Estas são sempre passíveis de serem encontradas e a sua existência, ou não, não está aqui em causa. Não são aptas, no entanto, para a interpretação de um sintoma. Pela parte que nos toca, interpretamos os sintomas unicamente na sua manifestação qualitativa e subjectiva. As cadeias causais fisiológicas, morfológicas, químicas, nervosas, etc, que podem utilizar-se para a concretização do sintoma são indiferentes para a explicação do seu significado. Para reconhecer uma substância importa apenas que algo é, e o modo como é, não o porquê da sua existência.

A qualidade temporal da sintomatologia

Apesar de o passado carecer de importância para as nossas indagações, o momento em que o sintoma se manifesta é todavia importante e revelador. O momento exacto em que um sintoma aparece pode fornecer informações preciosas sobre a índole dos Problemas que se manifestam através dele. Todos os acontecimentos que decorrem em sincronia com o aparecimento de um sintoma formam o enquadramento da sintomatologia e devem considerar-se no seu conjunto.

Para tal, não só se devem contemplar os factos *externos* mas também, e acima de tudo, examinar os processos internos. Quais °s pensamentos, temas e fantasias que ocupavam o indivíduo quando o sintoma se apresentou? Qual o seu estado de espírito?

Ocorreram notícias ou mudanças significativas na sua vida? Com frequência os factos mais importantes são precisamente aqueles que são tidos como *triviais* e *insignificantes.* Dado que através do sintoma uma zona reprimida se torna manifesta, todos os factos com ele relacionados terão sido também reprimidos ou desvalorizados. Não se trata das *grandes coisas* da vida, pois que no geral o indivíduo ocupa-se dessas de um modo consciente. São antes as coisas do quotidiano, pequenas e insignificantes, que costumam revelar as zonas de conflito reprimidas. Sintomas agudos, como sejam constipações, enjoos, diarreia, dores de estômago, dores de cabeça, feridas e coisas similares, são muito sensíveis ao factor tempo. Merecerá a pena recordar aquilo que se fazia, pensava ou imaginava no momento do seu aparecimento e, ao colocarmos a pergunta a nós mesmos, é bom que tomemos em consideração a primeira ideia que nos vier à cabeça e que não nos precipitemos a pô-la de parte por nos parecer incongruente.

Semelhante atitude requer muita prática e muita sinceridade consigo mesmo, ou melhor, desconfiança em relação a si próprio. Quem quer que julgue conhecer-se bem e julgue saber de imediato o que é válido e o que não é jamais conseguirá recolher

êxitos de vulto no campo do autoconhecimento. Aquele que, ao invés, parte da ideia que um qualquer animal na rua o conhece melhor do que ele próprio, segue pelo bom caminho.

2.ª regra: Analisar o momento do aparecimento de um sintoma. Indagar, na circunstância pessoal, os pensamentos, fantasias, sonhos, acontecimentos e notícias que situem o sintoma no tempo.

Analogia e simbolismo do sintoma

Chegamos agora à técnica de interpretação propriamente dita, a qual não é fácil de expor e de ensinar por meio de palavras. Antes de mais é condição necessária dominar a linguagem e aprender a escutar. A palavra é um meio portentoso para a descoberta de temas profundos e invisíveis. A palavra possui a sua

sabedoria própria que ela comunica apenas a quem souber verdadeiramente escutar. Existe a tendência, na época em que vivemos, para utilizar a palavra de uma forma descuidada e arbitrária, perdendo-se assim o acesso ao verdadeiro significado dos conceitos. Dado que também a palavra se inscreve na polaridade, ela revela-se polivalente e ambígua. Quase todos os conceitos se movem em vários planos simultaneamente. Temos portanto de recuperar a faculdade de compreender a palavra em todos os planos ao mesmo tempo.

A grande maioria das frases que aparecem na segunda parte do livro referem-se a dois planos, pelo menos; se alguma soa trivial será em virtude de se ter passado por alto o segundo plano, o seu duplo significado. Para chamar a atenção sobre as passagens importantes recorremos ao itálico e ao guião. Não obstante, e em definitivo, tudo dependerá da sensibilidade de cada um para a palavra. Um bom ouvido para a palavra é como um bom ouvido para a música: não se adquire mas, em certa medida, pode exercitar-se.

A nossa linguagem é psicossomática. Quase todas as frases e palavras através das quais expressamos estados físicos são extraídas de experiências corporais. O indivíduo apenas é capaz de compreender *(ver-stehen)* e de agarrar *(be-greifen) o* sentido daquilo que apreendeu através do contacto corporal, seja através dos pés ou das mãos. Só isto daria para uma extensa dissertação que se pode sintetizar da seguinte maneira: para cada experiência e cada passo da sua consciência o Ser Humano tem de usar a via do corpo. Afigura-se impossível para o Ser Humano assumir conscientemente princípios que não tenham baixado ao nível corporal da sua experiência. O corporal impõe-nos um tremendo vínculo que habitualmente nos amedronta mas sem o qual seríamos incapazes de estabelecer qualquer *con tacto* com o princípio. Este raciocínio conduz-nos ainda ao reconhecimento de Que não é possível proteger o Ser Humano da doença.

Mas regressemos ao significado da linguagem. Quem tenha aprendido a perceber a ambivalência psicossomática da linguagem comprovará que o doente, ao falar dos seus sintomas corporais,

costuma descrever um problema psíquico: o primeiro vê tão mal que é incapaz de perceber as coisas com clareza, o segundo está constipado e tudo lhe sobe ao nariz[1], um terceiro não consegue ajoelhar-se porque está demasiado tenso, outro deixou de poder engolir, há quem seja incapaz de guardar aquilo de que mais gosta, há quem deixe de ouvir e há ainda quem se arrancaria a pele, tal é a comichão que sente. Perante isto resta-nos apenas escutar, abanar a cabeça e comprovar: «a doença torna-

nos sinceros». Ora, ao recorrer ao latim para designar as doenças, a medicina académica conseguiu, habilmente, impedir que as palavras nos revelem essa relação essencial.

Em todos estes casos, o corpo tem de viver aquilo que o indivíduo se escusou a assumir conscientemente. Por exemplo, certa pessoa não se atreveu a reconhecer que deseja realmente arrancar a própria pele, ou seja, romper com o invólucro do quotidiano, e esse seu desejo inconsciente é forçado a manifestar-se no corpo sob a forma de eczema para se dar a conhecer. Com o pretexto do eczema o indivíduo atreve-se a expressar em voz alta o seu desejo: «Se pudesse arrancaria a pele!» Acontece que agora passou a ter uma causa física e isso é algo que nos dias que correm, toda a gente leva muito a sério. Ou tomemos o caso da empregada que não se atreve a reconhecer, nem para si mesma nem perante o seu chefe, que está farta até à raiz dos cabelos - que tudo lhe sobe ao nariz[2] - e gostaria de ficar alguns dias em casa; transposta para o campo físico, porém, a congestão nasal é bem mais aceitável e conduz ao resultado apetecido.

Para além de se captar o duplo sentido da linguagem importa também possuir a faculdade de pensamento analógico. A ambivalência da linguagem baseia-se na analogia. Por exemplo, quando se diz de alguém que não tem coração, a ninguém lhe passa pela cabeça que tal órgão lhe falte, como ninguém tomará

1. Em alemão quando se quer indicar que se está farto até à raiz dos cabelos diz-se *Ich habe die Nase Voll* - tenho o nariz cheio, ou, tudo me sobe ao nariz e me irrita. *(N. do T.)*

2. Ver nota anterior. *(N. do T.)*

à letra o desejo de arrancar a pele. Estas são apenas expressões que utilizamos em sentido analógico, utilizando algo de concreto em representação de um princípio abstracto. Ao dizermos que o homem não tem coração aludimos à falta de uma qualidade que, em virtude de um simbolismo arquetípico, sempre se relacionou por analogia com o coração. O mesmo princípio se representa, também, através do Sol e do ouro.

O pensamento analógico exige faculdade de abstracção porque é necessário reconhecer em concreto o princípio que nele se expressa e transpô-lo para outro plano. Por exemplo, a pele desempenha no corpo humano, entre outras, a função de invólucro e de barreira em relação ao exterior. Se alguém deseja arrancar a pele a si mesmo tal significa que deseja ultrapassar a barreira. Existe, portanto, uma analogia entre a pele e, suponhamos, normas que no plano material exerçam no plano somático a mesma função que a pele. Quando estabelecemos uma equivalência entre a pele e tais normas, não estamos nem a atribuir-lhe identidade nem, tão-pouco, a estabelecer uma relação causal, mas referimo-nos tão-somente à analogia do princípio. Assim, conforme veremos mais adiante, as toxinas acumuladas no corpo indicam a existência de conflitos na mente. Esta analogia não significa de modo algum que as toxinas produzem conflitos. Umas e outras são apenas manifestações análogas em planos diferentes.

Nem a mente *gera* sintomas corporais, nem os processos corporais desencadeiam alterações psíquicas. No entanto, em cada um desses planos, discernimos sempre o modelo análogo. Todos os elementos contidos na mente têm a sua contrapartida no corpo e vice-versa. Nesse sentido pode dizer-se que tudo é sintoma. [0] gosto pelo passeio e a posse de lábios delgados têm tanto de sintoma quanto umas amígdalas inflamadas (veja-se, por exem-Plo, o procedimento da anamnese utilizado pela homeopatia). Os sintomas apenas se diferenciam pela valoração subjectiva que lhes

atribui quem deles padece. Ao fim e ao cabo, aquilo que converte um sintoma qualquer em sintoma de doença é o repúdio e a resistência. A resistência revela-nos, também, que determinado sintoma é a expressão de uma zona de sombra, porque

todos os sintomas que exprimem a nossa alma consciente são--nos queridos e defendemo-los como expressão da nossa personalidade.
A velha pergunta a respeito dos limites da saúde e da doença, da normalidade e da anormalidade, apenas se pode responder a partir de uma avaliação subjectiva - ou não poderá responder-se de todo. Quando examinamos sintomas corporais e os explicamos psicologicamente, instamos em primeiro lugar o indivíduo a dirigir o seu olhar para terrenos até então inexplorados para que comprove que de facto assim é. Aquilo que se manifesta no corpo está também na alma: assim na Terra como no Céu. Não se trata de modificar ou de eliminar algo de imediato mas, antes pelo contrário, de aceitar aquilo que vislumbrámos visto que uma negação tornaria a remeter essa zona para as sombras.
Apenas a reflexão nos torna conscientes - se a ampliação da consciência produzir automaticamente uma modificação subjectiva pois fantástico! Porém, todo o propósito de modificar alguma coisa provoca o efeito contrário. Alimentar o propósito de dormir imediatamente é a melhor maneira de permanecer acordado; se esquecermos o propósito, o sono surgirá por si só. A falta de propósito representa aqui o ponto intermédio exacto entre o desejo de evitar e o de incitar. É a calma do ponto intermédio que permite que algo de novo aconteça. Aquele que combate ou que persegue, jamais atingirá o seu objectivo. Se, nesta nossa interpretação dos quadros clínicos, alguém detecta algum tom pejorativo ou negativo, tal é indício apenas de que a sua valoração pessoal o coíbe. Nem as palavras, nem as coisas, nem os factos podem ser bons ou maus, positivos ou negativos em si mesmos; semelhante valoração produz-se apenas na mente do
observador.
Por conseguinte, o perigo é grande no tema que ora abordamos de que se incorra em semelhantes equívocos, uma vez que nos sintomas das doenças se manifestam todos os princípios avaliados muito negativamente, tanto pelo indivíduo como pela colectividade, o que impede que sejam vividos e vistos de um modo consciente. Tropeçamos, por isso, com frequência, nos temas da

agressividade e da sexualidade, os quais costumam ser as vítimas fáceis da repressão no processo de adaptação a normas e escalas de valores da comunidade, tendo por isso de procurar a sua realização por vias secretas. A indicação de que por detrás de um sintoma existe pura agressividade não constitui de forma alguma uma acusação mas antes uma chave que permitirá descobrir e reconhecer esta atitude em si mesmo. Se alguém exclamar, indignado, que a falta de repressão conduzirá a um aumento dos horrores perpetrados, bastará informá-lo de que a agressividade anda por aí à solta ainda que a não vejamos, e que não é por encará-la de frente que ela aumentará ou piorará. Enquanto a agressividade (ou qualquer outro impulso) permanecer na sombra, subtrai-se à consciência e é isso que a torna perigosa.
Para se poder seguir devidamente as nossas explicações, haverá que distanciar-se das avaliações habituais. Ao mesmo tempo, será conveniente substituir um pensamento excessivamente analítico e racional por um pensamento plástico, simbólico e ana-

lógico. Os conceitos e associações idiomáticas permitem captar a imagem com maior rapidez do que um raciocínio árido. São as faculdades do hemisfério direito as mais aptas para descortinar o significado dos quadros da doença.
3.ª *regra:* Abstrair-se do sintoma, convertendo-o em princípio, e transpô-lo para o plano psíquico. Escutar com atenção as expressões idiomáticas que nos poderão servir de chave uma vez que a nossa linguagem é psicossomática.

As consequências forçadas

Quase todos os sintomas nos obrigam a alterações de conduta que se podem classificar em dois grupos: por um lado, os sintomas impedem-nos de fazer coisas que gostaríamos de fazer e, por outro lado, obrigam-nos a fazer aquilo que não desejamos fazer. Uma gripe, por exemplo, impede-nos de aceitar um convite e obriga-nos a ficar deitados na cama. Uma fractura na perna impede-nos de fazer desporto e obriga-nos a descansar. Se atri-

buirmos à doença um propósito e um sentido, as alterações impostas na conduta permitir-nos-ão retirar boas conclusões a respeito do propósito do sintoma. Uma alteração forçada de conduta é uma rectificação forçada e deve ser encarada com seriedade. O doente costuma opor tanta resistência às mudanças forçadas na sua vida que na maior parte dos casos procura neutralizar a rectificação o mais pronto possível e prosseguir, imperturbável, o seu caminho.

Nós, ao invés, consideramos importante que o indivíduo se deixe perturbar pelo transtorno. Um sintoma não faz mais do que corrigir um desequilíbrio: o hiperactivo vê-se forçado a descansar, o irrequieto é forçado à imobilização, o comunicador compulsivo forçado a silenciar-se. O sintoma activa o pólo rejeitado. Há que prestar atenção à sua intimação, renunciar voluntariamente àquilo que nos é retirado e abraçar sem hesitações aquilo que nos é imposto. A doença é sempre crise e toda a crise exige evolução. Qualquer tentativa no sentido de recuperar o estado anterior à doença é prova de ingenuidade ou de tolice. A doença pretende conduzir-nos a conhecer novas zonas desconhecidas e ainda não vividas; quando atendemos ao chamamento de modo consciente e voluntário damos um sentido à crise.
4.ªregra: As duas perguntas: «que me impede este sintoma de fazer?» e «que me impõe este sintoma a fazer?» costumam revelar rapidamente o tema central da doença.

Equivalência de sintomas contraditórios

Ao abordar o tema da polaridade vimos que por detrás de cada par de contrários existe a unidade. Mas em torno de um tema comum pode também girar uma sintomatologia contraditória. Não é, por conseguinte, um contra-senso que tanto no caso da obstipação como no da diarreia se encontre como tema central o mandato de «soltar». Detectamos, tanto por detrás da hipertensão como da hipotensão, uma fuga aos conflitos. Da mesma forma que a alegria tanto se pode manifestar através do riso como

pelo choro, ou que o medo umas vezes conduz à paralisação e outras ao pânico e à fuga, cada tema é passível de se manifestar sob a capa de sintomas aparentemente contrários.

Há que assinalar que ainda que se viva determinado tema com especial intensidade, tal não significa que o indivíduo não venha a experimentar problemas relacionados

com esse tema, nem que ele o tenha assumido conscientemente. Uma grande agressividade não significa que não se tenha medo, nem uma sexualidade exuberante garante que não se padeça de problemas sexuais. Também aqui a óptica bipolar se impõe. Cada extremo aponta com bastante precisão para um problema. Tanto aos tímidos como aos pulhas lhes falta confiança em si próprios. O medroso e o aventureiro têm ambos medo. O ideal seria o meio termo. Se, de algum modo, se alude a algum tema isso significa que há algo ainda por resolver.

Um problema ou um tema podem manifestar-se através de diversos órgãos e sistemas. Não há lei que obrigue a que um tema eleja um sintoma específico para a sua realização. Esta flexibilidade na escolha das formas determina o êxito ou fracasso na luta contra o sintoma. Sem dúvida, é possível combater e prevenir um sintoma através de meios funcionais, mas nesse caso o problema elegerá outra forma de manifestação: é a chamada deslocação do sintoma. O problema de um homem sob tensão, por exemplo, tanto pode manifestar-se como hipertensão, hipertonia muscular, glaucoma, abcessos, etc, como através da tendência para submeter as pessoas que o rodeiam a um ambiente de tensão. Ainda que cada variante possua a sua coloração específica, todos os sintomas expressam o mesmo tema base. Quem observar com cuidado o historial clínico de uma pessoa a partir deste ponto de vista chegará rapidamente ao fio condutor que terá escapado ao próprio doente.

Etapas de escalada

Ainda que um sintoma torne o Ser Humano completo, ao concretizar no corpo o que falta na consciência, o processo, porém,

não resolve o problema definitivamente. Isto porque o Ser Humano permanece todavia incompleto mentalmente até que tenha assimilado a sombra. É por isso que o sintoma corporal é um processo necessário mas nunca a solução. O homem só poderá aprender, amadurecer, sentir e viver, graças à consciência. Ainda que o corpo seja a condição necessária para a experiência, há que reconhecer que o processo de apreensão e de tratamento se opera na mente.

Sentimos a dor exclusivamente na mente, não no corpo. Também neste caso, o corpo serve apenas de veículo para transmitir uma experiência nesse plano (...a dor fantasma[3] demonstra que o corpo não é imprescindível). Parece-nos importante, apesar da íntima relação existente entre a mente e o corpo, que se mantenham perfeitamente separados um do outro por forma a que se compreenda devidamente o processo de aprendizagem por via da doença. Falando em termos gráficos, o corpo é o lugar onde um processo vindo de cima atinge o seu ponto mais baixo e dá a volta para tornar a subir. Uma bola que cai precisa de embater contra o solo, a matéria que lhe oferece resistência, para poder subir de novo. Se mantivermos esta «analogia da descida/subida» poderemos visualizar os processos mentais descendo ao nível corpóreo para aí realizarem a sua volta e poderem regressar à esfera da mente. Todo e qualquer princípio arquetípico tem de condensar-se na encarnação e na manifestação material para poder ser vivido e apreendido pelo homem. Tendo-o vivido, porém, abandonamos uma vez mais o plano material e corpóreo e elevamo-nos de novo ao plano mental. Por um lado a aprendizagem consciente justifica a manifestação, e por outro torna-a desnecessária. Aplicado à doença isso significa que um sintoma não pode resolver o problema no plano corporal fornecendo apenas o meio para que a aprendizagem se realize.

Tudo o que acontece no corpo fornece-nos experiência. Não é possível, no entanto,

prever até que ponto da consciência chega-
método da interrogação profunda

3. Dá-se o nome de «dor fantasma» à dor sentida pelo amputado no membro que deixou de ter.

rá a experiência em cada caso concreto. Regem aqui as mesmas leis aplicáveis a todos os processos de aprendizagem. Por exemplo, através de cada conta que faz, uma criança vai aprendendo alguma coisa, mas é impossível afirmar quando é que ela chega a captar o princípio matemático do cálculo. Até ao dia em que o capte, cada conta fá-la-á sofrer um pouco. Apenas a captação do princípio (conteúdo) libertará a tarefa (forma) do seu carácter doloroso. De igual modo, cada sintoma é um chamamento para que se veja e se compreenda o problema de fundo (conteúdo). Caso isso não se verifique, em virtude da incapacidade para se ver mais além do que a projecção e de se considerar o sintoma apenas como um transtorno fortuito de carácter funcional, essas chamadas de atenção para a compreensão não só persistirão, como se tornarão cada vez mais peremptórias. A esta progressão que vai desde a suave sugestão até à pressão mais severa damos o nome de fases de escalada. A cada fase aumenta a intende com que o destino incita o Ser Humano a questionar-se acerca da sua visão habitual e a assumir conscientemente algo que até então mantinha reprimido. Quanto maior for a resistência, maior será a pressão exercida pelo sintoma.
Expomos de seguida a escalada em sete etapas. Através desta divisão não pretendemos erigir um sistema absoluto e rígido mas apenas expor em sinopse a ideia da escalada:

1. pressão psíquica (pensamentos, desejos, fantasias);
2. transtornos funcionais;
3. transtornos físicos agudos (inflamações, feridas, pequenos acidentes);
4. afecções crónicas;
5. processos incuráveis;
6. morte (por doença ou por acidente);
7. defeitos ou transtornos congénitos (karma)

Antes de se manifestar no corpo como sintoma, o problema anuncia-se na mente sob a forma de tema, ideia, desejo ou fantasia. Quanto mais receptivo o indivíduo estiver aos impulsos do inconsciente e quanto maior a sua disposição para dar expansão a esses impulsos, tanto mais a sua trajectória vital será dinâmica

(e heterodoxa). Ora bem, aquele que se conforma com ideias e normas bem definidas não pode dar-se ao luxo de ceder aos impulsos do inconsciente porque estes põem em causa o seu passado e sugerem novas prioridades. Por essa razão o indivíduo em questão acabará por enterrar a fonte da qual costumam brotar os impulsos e viverá convicto de que «tal não lhe serve».
É esse nosso empenho para nos tornarmos insensíveis ao nível psíquico que desencadeia a primeira fase da escalada: começa-se por ter um sintoma pequeno, inofensivo mas persistente. Dessa forma, ainda que aquilo que se pretendia era evitar a sua realização, o impulso realizou-se. Sim, porque o impulso psíquico também tem de se realizar, isto é, tem de ser vivido para descer ao plano material. Se a sua realização não for autorizada voluntariamente, ela produzir-se-á de qualquer das formas por via de um sintoma. Advertimos aqui para a validade da regra que estipula que todo o impulso ao qual se negue integração voltará a nós vindo aparentemente *do*

exterior.
Depois dos transtornos funcionais aos quais, após alguma resistência inicial, o indivíduo invariavelmente acaba por se resignar, aparecem os sintomas de inflamação aguda que podem instalar-se sem quaisquer problemas em quase todas as partes do corpo. O leigo reconhece com facilidade tais afecções através do sufixo *-ites.* Toda a doença inflamatória é uma clara incitação para que se compreenda algo, e visa - conforme explicaremos extensamente na segunda parte - tornar visível um conflito ignorado. Se não o lograr - ao fim e ao cabo o nosso mundo não só é inimigo dos conflitos como das infecções -, as inflamações agudas adquirem carácter crónico *(-oses).* Aquele que decidir ignorar a incitação à mudança carregará nos ombros um companheiro inoportuno empenhado em não abandoná-lo durante muito tempo. Os processos crónicos costumam acarretar alterações irreversíveis que qualificamos de doenças incuráveis.
Mais tarde ou mais cedo este processo conduzirá à morte. Poderá alegar-se que a vida acaba sempre com a morte e que esta não pode, portanto, ser considerada como uma fase da escalada. Mas não devemos descurar a ideia de que a morte é sem-

pre uma mensageira na medida em que recorda inequivocamente ao Homem a verdade nua e crua de que toda a existência material a ela. A mensagem da morte é sempre a mesma: Liberta-te! Liberta-te da ilusão do tempo e liberta-te da ilusão do Eu! A morte é sintoma enquanto expressão de polaridade e, tal como todo e qualquer sintoma, cura-se através da concretização da unidade.
E com o último passo da escalada, o dos defeitos ou transtornos congénitos, fecha-se o círculo. Tudo o que o indivíduo não tenha compreendido antes de morrer ficará gravado na sua consciência e constituirá um problema na encarnação seguinte. Na nossa cultura, a temática que agora abordamos não é natural nem pacífica. Este não será, à partida, o lugar ideal para discutir a doutrina da reencarnação, mas temos de reconhecer que acreditamos nela, caso contrário a nossa teoria da doença e da cura deixaria de ter coerência nalguns pontos. Isto porque muitos julgam que o nosso conceito de sintoma não se aplica nem a doenças infantis nem às doenças congénitas. A doutrina da reencarnação poderá fornecer uma explicação. É óbvio que há sempre o perigo de querermos procurar as causas da doença actual em vidas anteriores - propósito não menos descabido do que o de procurá-las na vida presente. Vimos, no entanto, que a nossa consciência depende das noções da linearidade e do tempo para poder observar os processos no plano da existência polar. Por conseguinte, também a ideia de uma vida anterior se afigura como um método necessário e consequente para a contemplação do caminho que a consciência deverá percorrer na sua aprendizagem.
Tomemos um exemplo: um indivíduo acorda de manhã. É um novo dia e decide programá-lo a seu gosto. Alheio a este seu intento um credor aparece-lhe logo pela manhã a exigir-lhe o pagamento imediato de uma dívida ainda que hoje não tivesse comprado nada. A medida na qual esta visita inesperada o surpreende, depende antes de mais da sua disposição para responder pelos dias, meses e anos que antecederam este dia fatídico da cobrança ou de querer, antes, circunscrever-se unicamente ao dia de hoje. Na primeira hipótese, a visita do credor não lhe

causará qualquer estranheza, nem tão-pouco se admirará com a sua aparência física e demais circunstâncias que acompanham este novo dia. Compreenderá que é incapaz de moldar o seu dia tal como desejava por haver uma continuidade que se mantém

neste novo dia, apesar da interrupção da noite e do sono. Caso o nosso homem considere a interrupção da noite como uma justificação para se identificar apenas com o novo dia e perder a relação com o passado, as referidas manifestações parecer-lhe-ão inevitavelmente como tremendas injustiças e obstáculos fortuitos e arbitrários à realização dos seus propósitos.
Substitua-se no exemplo o dia por uma vida e a noite pela morte e poderá apreciar-se a diferença entre a filosofia de vida que reconhece a reencarnação e aquela que a nega. A reencar-nação aumenta a dimensão do âmbito contemplado, amplia o panorama e por essa razão torna o esquema mais perceptível. Se, como é costume acontecer, a reencarnação apenas se utiliza para projectar as causas aparentes no passado, faz-se mau uso dela. Mas quando o Ser Humano compreende que a vida actual não passa de um fragmento minúsculo do seu caminho de aprendizagem, torna-se mais fácil reconhecer como são de facto justas e naturais as condições diferentes nas quais cada indivíduo inicia a sua vida, do que acreditar que cada vida acontece como uma existência única em virtude da combinação causal de uns quantos processos genéticos.
Para o nosso tema bastará que se compreenda que o Ser Humano vem ao mundo com um corpo novo mas com uma consciência *antiga.* O conhecimento que traz é fruto da aprendizagem empreendida, o Ser Humano traz também os seus problemas específicos e utiliza o meio que o rodeia para expô-los e redimi--los. Os problemas não se produzem bruscamente nesta vida, apenas se manifestam agora.
É claro que os problemas tão-pouco tiveram a sua génese em reencarnações anteriores dado que problemas e conflitos, bem como a culpa e o pecado, são formas de expressão irrenunciáveis do estado de polaridade existindo portanto *a priorí.* Numa determinada exortação esotérica encontramos a seguinte frase:

O método da interrogação profunda

«A culpa consiste na imperfeição do fruto não amadurecido.» Uma criança está tão embrenhada em problemas e conflitos quanto o adulto. As crianças, claro, costumam ter um melhor contacto com o inconsciente e têm, portanto, a coragem de realizar os seus impulsos com espontaneidade sempre que os «grandes que sabem melhor o que lhes convém» o permitam. Com o passar dos anos aumenta geralmente a separação relativamente ao inconsciente e instala-se a petrificação das normas e das mentiras o que aumenta a vulnerabilidade perante sintomas e doenças. Fundamentalmente, todo o ser vivo que participe na polaridade está incompleto, ou seja, doente.
O mesmo se pode dizer dos animais. Também aqui se mostra claramente a correlação que existe entre a doença e a formação da sombra. Quanto menor for a diferenciação e, portanto, o vínculo com a polaridade, menor será a predisposição para a doença. Quanto mais uma criatura se afunda na polaridade e no discernimento, mais ficará exposta à doença. O Ser Humano possui o discernimento mais desenvolvido de que temos conhecimento e vive, portanto, com maior intensidade as tensões da polaridade; por conseguinte, a doença tem uma incidência maior sobre a espécie humana.
Estas escalas da doença devem ser entendidas como um mandato que se vai tornando progressivamente mais peremptório. Não há grandes doenças nem acidentes que aconteçam bruscamente, como que caídos do céu; existem apenas pessoas que durante demasiado tempo se empenham em agarrar-se a céus dos quais caem coisas. Quem não se engana a si próprio não sofre desilusões.

A cegueira perante si mesmo

Seria conveniente que aquando da leitura dos quadros que se seguem o leitor associasse cada um dos sintomas descritos com uma pessoa conhecida - familiar ou amiga - que padeça ou tenha padecido do referido sintoma por forma a poder

comprovar

a validez da associação estabelecida e a exactidão das interpretações. Essa associação proporcionará, além do mais, um melhor conhecimento das pessoas ao leitor. Deverá, no entanto, fazê-lo mentalmente - cada qual faz as suas associações - sem importunar o próximo com as interpretações que delas faz. Sim, porque afinal de contas os sintomas e os problemas dos outros não nos dizem respeito, e todas as observações que façamos sem que no-las peçam equivalem a impertinência. Cada qual deve preocupar-se com os seus próprios problemas; não há nada que possa contribuir em maior medida para o aperfeiçoamento do mundo. Quando recomendamos que se relacione cada quadro com uma pessoa determinada, é unicamente com o intuito de convencer o leitor da validez do método e da justeza das associações. Isto porque, se o leitor se limitar a observar os seus próprios sintomas é provável que chegue à conclusão de que «neste caso específico» a interpretação não condiz de todo com a sua realidade, antes pelo contrário.
Reside aqui o maior problema do nosso empreendimento: «a cegueira perante si mesmo». Trata-se de uma cegueira endémica. Um sintoma dá corpo a um princípio que todavia permanece desconhecido: a interpretação que desse sintoma se faz dá um nome ao princípio e assinala que ainda que esteja presente no Ser Humano, encontra-se na sombra e não pode, por isso, ser visto. O paciente comprova que o princípio em causa não se encontra aí, e julga ter uma *prova* de que no seu caso a interpretação não é válida. Passa, assim, ao lado do essencial: o facto, precisamente, de que ele é incapaz de vislumbrar o princípio e tem de aprender a reconhecê-lo através do sintoma. Isto, escusado será dizer, exige um trabalho consciente e uma luta consigo mesmo e não se resolve com uma simples olhadela.
Quando um sintoma carrega agressividade, a pessoa tem esse sintoma precisamente porque não vê a agressividade em si mesma, ou não a vive. Caso, através da interpretação, a pessoa em questão venha a ser informada da existência de agressividade nela própria, ela refutará veementemente semelhante insinuação, tal como sempre a refutou, ou não a teria na sombra. Não é

de estranhar, portanto, que não descortine agressividade em si própria, pois que se a visse, não teria esse sintoma. É possível deduzir se uma interpretação está correcta ou não pela reacção que ela suscita. As interpretações correctas começam por desencadear uma espécie de mal-estar, uma sensação de medo e, por conseguinte, de afastamento. Em tais casos poderá ser uma grande ajuda se tivermos um amigo ou companheiro a quem possamos perguntar e que tenha a coragem de nos dizer com franqueza quais as fraquezas que menos gosta em nós. Mas se escutarmos as manifestações e críticas dos nossos inimigos, tal afigurar-se-á mais seguro ainda visto que estes têm sempre razão.
Regra:
Uma observação, quando é acertada, dói.

Resumo da teoria

1. A consciência humana é polar. Isto, por um lado, confere-nos discernimento mas, por outro, torna-nos incompletos e imperfeitos.
2. O Ser Humano está doente. A doença é expressão da sua imperfeição e é inevitável no estado de polaridade.
3. A doença do Ser Humano manifesta-se por via de sintomas. Os sintomas são partes

da sombra da consciência que se precipitam na matéria.
4. O Ser Humano é um microcosmo que carrega, latentes na sua consciência, todos os princípios do macrocosmo. Uma vez que o Homem, em virtude da sua faculdade decisória, apenas se identifica com uma metade dos princípios, a outra metade permanece na sombra e subtrai-se à consciência do homem.
5. Um princípio que não seja vivido conscientemente busca a sua justificação de existência e de vida através do sintoma corporal. O Ser Humano tem de viver e realizar no sintoma aquilo que não queria viver na consciência. Os sintomas compensam assim todas as unilateralidades.

Ill

A compreensão da doença e da cura

III

6. O sintoma torna o Ser Humano sincero.
7. O Ser Humano tem no sintoma tudo aquilo que lhe falta na consciência.
8. A cura só é possível quando o Ser Humano assumir a parte de sombra que o sintoma representa. Quando o Ser Humano tiver encontrado aquilo que lhe faltava, o sintoma tornar-se-á supérfluo.
9. A cura aponta sempre para a concretização da plenitude e da unidade. O Homem fica curado quando descobre o seu verdadeiro ser e se unifica com tudo aquilo que é.
10. A doença obriga o Ser Humano a não abandonar o caminho da unidade e, por essa razão, *a doença é o caminho da perfeição.*

SEGUNDA PARTE

A Doença e o Seu Significado

Perguntaste:
— Qual é o sinal do caminho, ó dervixe?
— Escuta o que te digo,
e quando o tiveres escutado, medita! Este será para ti o sinal: o de que, ainda que avances, verás aumentado o teu sofrimento.
FARIDUDDIN ATTAR

1. A infecção

A infecção representa uma das causas
mais frequentes de processos de doença no corpo humano. A maioria dos sintomas agudos são inflamações, desde a simples constipação, à cólera e à varicela, passando pela pneumonia. Na terminologia latina, a terminação *-ite* revela um processo inflamatório (colite, hepatite, etc). No que diz respeito a infecções, a medicina académica moderna atingiu grandes sucessos graças à descoberta dos antibióticos (a penicilina, por exemplo) e das vacinas. Se, no passado, a maioria das pessoas morria vítima de infecções, nos dias de hoje, nos países dotados de um bom sistema de saúde, as mortes por infecção apenas acontecem em casos excepcionais. Não quer isto dizer que haja actualmente menos infecções, apenas e unicamente que dispomos agora de boas armas para as combater.
Se, ao nosso leitor, esta terminologia (sem dúvida actual) lhe parecer demasiado «bélica», recordaremos que o processo inflamatório é *na realidade uma «guerra no corpo»: Uma força de* agentes inimigos (bactérias, vírus, toxinas) que adquiriu proporções perigosas, é contra-atacada e combatida pelo sistema de imunidade do

corpo. Vivemos essa batalha sob a forma de sintomas tais como inchaços, rubores, dores e febres. Caso o corpo consiga derrotar os agentes infiltrados, ter-se-á vencido a infec-

ção. Caso vença o invasor, o paciente morrerá. É fácil, neste exemplo, descortinar a analogia entre a inflamação e a guerra. Sem que exista uma relação causal entre ambas, uma e outra revelam, porém, a mesma estrutura interna e nas duas se manifesta o mesmo princípio, ainda que em planos diferentes.
A linguagem reflecte claramente esta íntima relação. A palavra inflamação encerra a «chama» que poderá fazer explodir o barril de pólvora. São imagens que utilizamos também para nos referirmos a conflitos armados: *a situação inflama-se, acendeu-se o rastilho, a tocha em chamas foi lançada, a Europa está a arder,* e assim por diante. Com tanto combustível torna-se inevitável, mais cedo ou mais tarde, a explosão que descarrega tudo o que se acumulou, o que não só na guerra se pode observar mas também no corpo quando aparece alguma borbulha ou abcesso.
Para efeitos do nosso raciocínio, transporemos a analogia para outro plano: o plano psíquico. Também uma pessoa pode *explodir.* Não nos referimos porém mediante tal expressão a um abcesso mas a uma reacção emotiva através da qual se procura libertar um conflito interior. Propomos contemplar de modo sincrónico estes três planos «mente-corpo-nação» por forma a apreciar a sua analogia exacta com as noções «conflito-inflama-ção-guerra», analogia essa que encerra a chave da doença.
A polaridade da mente coloca-nos perante um conflito permanente no campo de tensão entre duas possibilidades. Temos de decidir constantemente [em alemão *ent-scheiden,* expressão que significa originariamente desembainhar (a espada)] e renun-ciar a uma das possibilidades para podermos realizar a outra. Falta-nos sempre alguma coisa, estamos sempre incompletos. Felizardo é aquele que consegue sentir e reconhecer esta tensão constante, esta conflituosidade, uma vez que a maioria das pes-soas tende a pensar que se um conflito não se vê, ele não existe. É a ingenuidade apenas que permite à criança julgar que se torna invisível se fechar os olhos. Mas aos conflitos pouco lhes importa se os vemos ou não: eles estão presentes. Mas quando o indivíduo não está disposto a tomar consciência deles, a assumi-

-los e a procurar uma solução, os conflitos passam ao plano físico e manifestam-se sob a capa de inflamação. *Toda a infecção é um conflito materializado.* O confronto que se evitou na mente (com todos os seus perigos e dores) desenrola-se no corpo sob a forma de inflamação.
Examinemos agora este processo nos três planos inflamação--conflito-guerra:
1. Estímulo: Penetração dos agentes. Podem ser bacilos, vírus ou venenos (toxinas). A penetração - ao contrário do que julga a maioria dos leigos - não depende tanto da presença dos agentes quanto da predisposição do corpo para admiti-los. Na medicina chama-se a isto imunidade. O problema da infecção não consiste na presença de agentes - como julgam os fanáticos da esterilização - mas na faculdade de se conviver com eles. Esta frase pode aplicar-se, quase à letra, ao plano mental na medida em que tão-pouco se trata aqui de fazer com que o indivíduo viva num mundo estéril, livre de micróbios, ou por outra, livre de problemas e de conflitos, mas antes, que seja capaz de conviver *com* eles. Que a imunidade está condicionada pela mente é facto reconhecido, inclusive no campo científico que tem aprofundado investigações na área do *stress.*

De qualquer das formas, é bem mais impressionante observar atentamente essas relações em si próprio. Por outras palavras, aquele que opta por não ter um espírito aberto em relação a um conflito que o perturba terá de abrir o corpo aos agentes infecciosos. Os agentes instalam-se em determinados pontos do corpo, chamados *loci minoris residentiae,* que a medicina encara como uma debilidade congénita. Quem seja incapaz de pensar de forma analógica perder-se-á, chegado a este ponto, num conflito teórico insolúvel. A medicina académica limita a propensão de determinados órgãos para a infecção aos referidos pontos de debilidade congénita, pelo que aparentemente descarta qualquer outra interpretação. De qualquer das maneiras, o facto de determinados tipos de problemas se relacionarem sempre com os mesmos órgãos desde

118

sempre intrigou a medicina psicossomática que rebate a teoria do *locis minoris residentiae* da medicina académica. Em todo caso, esta aparente contradição desfaz-se rapidamente quando contemplamos a batalha a partir de um terceiro ângulo. O corpo é a expressão visível da consciência, tal como uma casa é a expressão visível da ideia do arquitecto. Ideia e manifestação estão em correspondência, tal como o positivo e o negativo de uma fotografia, sem todavia serem a mesma coisa. Cada parte e cada órgão do corpo correspondem a uma zona específica da psique, bem como a uma emoção e problemática específicas (a fisionomia, a bioenergética e a psicomas-sagem baseiam-se nas referidas correspondências). O indivíduo encarna provido de uma consciência cujo estádio de evolução depende daquilo que aprendeu até então. A consciência traz consigo determinados modelos de problemas cujos reptos e soluções configurarão o destino, porque carácter somado a tempo equivale a destino. O carácter não é hereditário, nem é moldado pelo meio envolvente, mas é, antes sim, um «aporte»: é expressão da consciência, é aquilo que se encarnou.
Este estado de consciência com as suas constelações específicas de problemas e de missões é aquilo que a astrologia representa simbolicamente no horóscopo mediante a medição do tempo (para mais informações veja-se*Schicksal ais Chance).* Porém, visto que o corpo é expressão da consciência, também ele transporta o modelo correspondente, ou seja, determinados problemas mentais têm a sua contrapartida corporal ou orgânica numa determinada predisposição. Trata-se de um método análogo ao que recorre, por exemplo, o diagnóstico da íris, se bem que até ao momento não tenha sido tomada em consideração uma possível correlação psicológica. O *locus minoris residentiae* será o órgão que tem de assumir o processo de aprendizagem no plano corporal sempre que o indivíduo não preste a devida atenção ao problema psíquico que lhe corresponde. O tipo de problema que corresponde a cada órgão é algo que propomos clarificar, passo a passo, no

119

presente livro. Quem já conheça estas correspondências é capaz de apreciar uma nova dimensão em cada processo patológico - dimensão essa que escapa àqueles que não se atrevem a libertar-se do esquema filosófico causal. Pois bem, se examinarmos o processo inflamatório em si, sem o associarmos a um órgão específico, verificamos que numa primeira fase (estímulo), os agentes penetram no corpo. Este processo corresponde, no plano psíquico, ao repto lançado por um problema. Um impulso, a que não tenhamos dado atenção até essa altura, penetra através das defesas da nossa consciência e ataca-nos inflamando a tensão de uma polaridade que passamos a viver conscientemente como um conflito a partir desse instante. Se as nossas defesas

psíquicas funcionarem bem, o impulso não chegará à nossa consciência, permaneceremos imunes ao desafio e, portanto, também, à experiência e ao desenvolvimento.
Também aqui impera a disjuntiva da polaridade: se renunciarmos à defesa na consciência, a imunidade física manter-se-á, mas se a nossa consciência permanecer imune aos novos impulsos, o corpo tornar-se-á mais vulnerável aos atacantes. Não nos podemos furtar aos ataques, podemos apenas escolher o campo de batalha. Na guerra, esta fase inicial do conflito corresponde à penetração das forças inimigas num país (violação das fronteiras). Naturalmente que o ataque atrairá sobre os invasores toda a atenção política e militar do país agredido - todos se mobilizam, concentram as suas energias perante este novo problema, formam exércitos e buscam aliados -; por outras palavras, todos os esforços se dirigem para o foco do conflito. No plano corporal dá-se a este processo o nome de:
2. Fase da exsudação: os atacantes infiltram-se e formam um foco inflamatório. O líquido aflui de todas as partes e vivemos a experiência do inchamento dos tecidos e da tensão. Se, no decorrer desta segunda fase, observarmos o conflito ao nível do plano físico, verificaremos que também aí a tensão aumentou. Toda a nossa atenção centra-se no novo problema, não

conseguimos pensar noutra coisa, o flagelo persegue-nos dia e noite, somos incapazes de falar de outro assunto e todos os nossos pensamentos giram sem tréguas em torno do problema. Deste modo, quase toda a nossa energia psíquica concentra-se no conflito: alimentamo-lo literalmente, fazemos com que se incha até que se erga diante de nós como uma montanha inexpugnável. O conflito acaba assim por imobilizar todas as nossas forças psíquicas.
3. Reacção defensiva: o organismo fabrica anticorpos específicos para cada tipo de agressor (anticorpos produzidos no sangue e na medula). Os linfócitos e granulócitos constróem uma parede em torno dos atacantes que de pronto são devorados pelos macrófagos. No plano corporal, portanto, a guerra atingiu o apogeu: os inimigos estão cercados e são atacados. Se o conflito não puder ser resolvido localmente, impõe-se a mobilização geral: o país inteiro parte para a guerra e coloca a sua actividade ao serviço da conflagração. No corpo vivemos essa situação enquanto
4. Febre: as forças defensoras destroem os atacantes e os venenos que se libertam com a sua destruição produzem a reacção da febre. No estado febril, o corpo inteiro reage à inflamação local com uma subida generalizada da temperatura. Por cada grau de febre duplica o índice da actividade do metabolismo, a partir do que é possível deduzir em que medida a febre intensifica os processos defensivos. Por alguma razão a sabedoria popular afirma que a febre é salutar. A intensidade da febre costuma ser inversamente proporcional à duração da doença. Portanto, em lugar de se combater pusilânime e sistematicamente qualquer aumento de temperatura, dever-se-ia restringir o recurso a antipiréticos a casos em que a febre atinja realmente proporções perigosas para a vida do paciente. No plano psíquico, e nesta fase, o conflito absorve toda a nossa atenção e todas as nossas energias. A semelhança entre febre corporal e excitação psíquica é por de mais evidente, pelo que também se fala de *expectativa febril* ou de *angústia febril* (a célebre canção *pop Fever* exprime a ambivalência da

palavra). Assim, quando nos excitamos sentimos calor, a batida do coração acelera, coramos (tanto de amor como de raiva...), suamos de tanta excitação e trememos de

ansiedade. Não podemos dizer que seja agradável, mas é saudável. A febre não só é salutar como fortifica, ainda, o confronto com os conflitos - e, apesar disso, persistimos a todo o custo em fazer baixar a febre e sufocar os conflitos, gabando-nos de semelhante repressão (...não fosse a repressão tão divertida!).
5. Lise (resolução): suponhamos que ganhem as defesas do corpo, colocando em fuga uma parte dos agentes estranhos e incorporando os demais (devorando-os), com a consequente destruição de defesas e invasores - as baixas de ambas as partes são o pus. Os invasores, transformados e debilitados, abandonam o corpo. Também o corpo se transforma porque agora: a) possui informação acerca do inimigo - a que chamamos ((imunidade específica» - e *b)* as suas defesas foram treinadas e fortalecidas - a chamada «imunidade não-específica». Vistas as coisas por este prisma militarista, tal supõe o triunfo de um dos contendores mas não sem perdas para ambas as partes. Não obstante, o vencedor sai fortalecido do embate na medida em que conhece agora o seu adversário e estará preparado.
6. A morte: pode acontecer também que vençam os invasores, o que resultará na morte do paciente. É a nossa parcialidade, exclusivamente, que nos leva a considerar nefasto semelhante resultado; é como no futebol: tudo depende da equipa com a qual nos identificamos. Uma vitória é sempre uma vitória, ganhe quem ganhar, e põe termo de uma vez por todas à guerra. O triunfo é sempre celebrado, nem que seja pelo adversário.
7. O conflito crónico: quando nenhuma das partes consegue resolver o conflito a seu favor, resulta um compromisso entre os beligerantes: os micróbios permanecem no corpo sem levá-lo de vencida (matá-lo) mas sem tão-pouco serem derrotados por ele (a cura no sentido de *restitutio ad integrum).* É aquilo a que chamamos doença crónica. Sintomaticamente, a doença crónica traduz-se num aumento do número de linfócitos e granulócitos, na produção de anticorpos acompanhada de uma

velocidade de sedimentação do sangue mais acelerada e uma subida da temperatura. Esta situação não resolvida no corpo cria uma espécie de fornalha que consome constantemente a energia, roubando-a ao resto do organismo: o paciente sente--se abatido, cansado, apático. Não está nem doente nem são, nem em guerra nem em paz, encontrando-se antes numa espécie de compromisso que, como é próprio dos compromissos, chateia. O compromisso é o objectivo dos cobardes e dos ((tíbios» - (Jesus disse: «Tenho vontade de cuspir sobre vós. Sede ardentes ou frios») - que temem as consequências dos seus actos e as responsabilidades que devam porventura assumir em virtude dos mesmos. O compromisso nunca é solução porque não possui nem o equilíbrio absoluto entre os pólos nem a força unificadora. Compromisso equivale a contenda permanente e a estancamento. Em termos militares equivale à chamada guerra de posições (a Grande Guerra, por exemplo), que consome energias e material logístico, debilitando as tropas aos poucos até paralisar os restantes aspectos da vida da nação, como a cultura, a economia, etc. No plano psíquico o compromisso representa o conflito permanente. Perante o conflito permanecemos inactivos, sem coragem para tomar qualquer decisão. Toda a decisão pressupõe um sacrifício - em cada situação apenas nos é possível fazer uma coisa ou outra, nunca as duas - e os sacrifícios que nos são exigidos geram ansiedade. Por essa razão muitas pessoas permanecem indecisas perante um conflito, incapazes de tomarem uma decisão por um ou outro dos pólos. Mais não fazem senão procurar saber qual a decisão certa, e qual a errada, sem se aperceberem de que em abstracto, nada é *correcto* ou *errado* em si mesmo, porque para estarmos completos e *sãos* precisamos de ambos os pólos - o

problema consiste em não os podermos realizar em simultâneo em virtude da polaridade na qual estamos inseridos, estando assim votados a realizá-los apenas sucessivamente. Comecemos então por nos resolver por uma delas e tomemos já a nossa *decisão]*
Toda a decisão é libertadora. O conflito crónico consome energia continuamente e provoca apatia, passividade e até mesmo

123
resignação no plano psíquico. Pois bem, quando nos decidimos por um dos pólos do conflito de imediato nos apercebemos da energia que a nossa escolha liberta. Tal como o corpo sai fortalecido de cada infecção, também a mente sai reforçada de cada conflito uma vez que ao defrontar o problema terá aprendido algo - ao enfrentar os pólos opostos, um após outro, alarga as suas fronteiras e torna-se mais consciente. Extraímos de cada conflito no qual nos envolvemos informações (tomada de consciência) que, tal como a imunidade específica, nos facultam lidar de ora em diante com o problema sem dificuldades. Acresce a tudo isto que cada conflito superado ensina o Homem a enfrentar melhor e com mais valentia os seus problemas, o que acaba por corresponder à imunidade não-específica no plano físico. Se, no plano corporal, cada solução exige grandes sacrifícios, sobretudo ao adversário, também à mente são cobrados sacrifícios pela tomada de decisões, e muitas atitudes e opiniões, bem como um grande número de convicções e costumes têm de ser postos à morte. Toda a novidade requer a morte do velho. Assim como os grandes focos infecciosos costumam deixar cicatrizes no corpo, também na psique ficam registadas marcas que, ao olharmos para trás, nos surgem como grandes cortes profundos no decurso da nossa vida.
Antigamente os pais sabiam que passada a doença (todas as doenças da infância são infecciosas), era costume um filho dar um salto no seu desenvolvimento. Ao sair da doença a criança deixa de ser a mesma. A doença fá-la crescer. Mas não são apenas as doenças da infância as que nos fazem crescer. Dado que após uma infecção o corpo fica fortalecido, todo o Ser Humano sai mais amadurecido de cada novo conflito. Apenas os desafios conseguem tornar o indivíduo mais capaz. As grandes civilizações nasceram de grandes reptos e o próprio Darwin atribui a evolução das espécies à capacidade que estas têm de dominar as condições do meio envolvente (o que não significa que devamos aceitar incontestavelmente o darwinismo!)
«A guerra é a mãe de todas as coisas», disse-o Heraclito, e quem o entender correctamente saberá que exprime uma verda-

124
de fundamental. A guerra, o conflito, a tensão entre os pólos, gera energia vital assegurando desse modo o progresso e o desenvolvimento. Estas frases não soam muito bem e prestam-se a ser mal interpretadas nesta altura em que lobos andam por aí disfarçados de ovelhas e apresentam as suas agressões reprimidas sob a capa do amor e da paz.
Se, passo a passo, expusemos o desenvolvimento da inflamação e da guerra, comparando-os, foi porque quisemos conferir ao nosso tema aquele condimento adicional que o impeça de cair no esquecimento a que uma leitura excessivamente leviana porventura o relegaria. Vivemos numa era e numa cultura avessas a conflitos. O indivíduo procura a todo o custo evitar o conflito em todos os campos da sua existência, sem se dar conta que semelhante atitude é impeditiva de uma tomada de consciência. É claro que no mundo polar os Seres Humanos não podem evitar os

conflitos através de medidas funcionais; mas, precisamente por isso, essas suas tentativas provocam um desviar dessas descargas, cada vez mais problemáticas, para outros planos cujas coordenadas a todos é patente.
O tema em análise - a doença infecciosa - é disso perfeito exemplo. Ainda que na exposição anterior tenhamos contemplado em paralelo as estruturas do conflito e da inflamação para assinalar a sua natureza comum, uma e outra nunca (ou quase nunca) decorrem em simultâneo no Ser Humano. Acontece com maior frequência que um dos planos substitua o outro. No caso de um impulso derrotar as defesas da consciência fazendo assim com que o Ser Humano tome consciência do conflito, o processo acima esquematizado acontece apenas na consciência do indivíduo e geralmente a infecção somática não se produz. Pois bem, se o homem não se abrir ao conflito e resolve defender-se de tudo o que possa pôr em causa o seu mundo artificialmente são, o conflito manifestar-se-á irremediavelmente no corpo e deverá ser vivido no plano somático enquanto inflamação.
Uma inflamação consiste num conflito transposto para o plano material. Mas que não se caia por isso no erro de retirar importância às doenças infecciosas alegando, após uma análise por

alto, que «eu não tenho nenhum conflito». É precisamente este fechar de olhos ao conflito que conduz à doença. Para proceder a tal indagação exige-se mais do que um mero olhar superficial. É preciso uma sinceridade implacável que costuma ser tão incómoda para a consciência como o é para o corpo a infecção. E é esse incómodo que pretendemos evitar a todo o momento.
A verdade é que os conflitos produzem sempre sofrimento, pouco importa o plano em que os experimentamos, seja a guerra, a luta interior ou a doença. Bonitos é que eles não são! Mas não é lícito argumentarmos acerca da sua *formosura* ou *fealdade* porquanto a partir do momento em que reconhecemos que nada podemos evitar, essa questão não se volta a pôr. A todos quantos não se permitam explodir psiquicamente, algo lhes explodirá no corpo (um abcesso); nessa altura deixará de fazer sentido perguntar a si mesmo o que é que se afigura *mais bonito* ou *melhor. A* doença torna-nos sinceros!
Sinceros são também, ao fim e ao cabo, os tão badalados esforços actuais para evitar conflitos de todos os géneros. Depois daquilo que ficou exposto é numa nova luz que vemos os magníficos esforços desenvolvidos no sentido de combater as doenças infecciosas. A luta contra as infecções é simultaneamente uma luta contra os conflitos que se desenrola no plano material. Honesto é, pelo menos, o nome que foi atribuído às armas: *antibióticos.* Palavra composta de outras duas palavras gregas *anti* (contra) *ebios* (vida), o antibiótico é pois «uma substância dirigida contra a vida». Maior sinceridade do que isto é difícil.
Esta hostilidade dos antibióticos para com a vida verifica-se em dois planos. Se nos lembrarmos que o conflito é o verdadeiro motor do desenvolvimento, ou seja, da vida, perceberemos então que toda a repressão de conflitos é também um ataque contra a dinâmica da própria vida.
Mas os antibióticos são também hostis à vida no sentido puramente médico do termo. As inflamações representam processos resolutivos agudos e rápidos que, por meio de supressão, eliminam toxinas do corpo. Se os referidos processos resolutivos são interrompidos com frequência e prolongadamente, median-

te o recurso a antibióticos, as toxinas são forçadas a ficarem armazenadas no corpo (sobretudo nos tecidos conjuntivos), o que determina um incremento das possibilidades de desencadeamento do processo cancerígeno. É o chamado efeito do caixo-te-de-lixo: podemos esvaziar o caixote com frequência (infecção), ou deixar que se acumule o lixo até que este adquira uma vida própria que acabará por ameaçar a casa inteira (cancro). Os antibióticos são substâncias estranhas que o indivíduo não criou através do seu próprio esforço e que, portanto, o desfalcam dos frutos da sua própria doença: a aprendizagem e a informação que a confrontação poderia proporcionar.
Caberá examinar também por este prisma, ainda que sucintamente, o tema da «vacinação». Existem dois tipos básicos de vacinação: a imunização activa e a imunização passiva. Nesta última, inoculam-se anticorpos formados noutros corpos. É costume recorrer a este tipo de vacinação quando a doença já se declarou (o caso da gama tetânica contra o bacilo do tétano). No plano psíquico, tal corresponderia à adopção de soluções convencionais: mandamentos e preceitos morais. O indivíduo adopta fórmulas alheias graças às quais procura evitar os conflitos e a vivência das coisas: é uma via cómoda mas estéril.
No caso da imunização activa inoculam-se agentes debilitados com a finalidade de estimular o corpo a fabricar os seus próprios anticorpos. Pertencem a este grupo todas as vacinas preventivas, como sejam as da poliomielite, a antivariólica, a antitetânica, etc. No plano psíquico, este método corresponde à tentativa de resolução de conflitos hipotéticos (algo como as manobras militares). Grande número de sistemas pedagógicos e a maioria das terapias de grupo inserem-se neste campo. Trata-se de aprender e de assimilar estratégias em situações leves que poderão capacitar o Ser Humano a encarar com maior eficácia os conflitos mais sérios.
Estas considerações não devem ser interpretadas como consignas. Não se trata de uma questão de «vacinar-se ou não vacinar-se», nem de «prescindir de antibióticos». A bem dizer, aquilo que o indivíduo resolve fazer é indiferente, sempre que, e quan-

do, *saiba* aquilo que está a fazer. Aquilo que procuramos é o *conhecimento,* não uns quantos mandamentos ou proibições pre-fabricadas.
Levanta-se agora a pergunta de saber, basicamente, se o processo da doença corporal pode substituir um processo psíquico. A resposta não se afigura fácil, na medida em que a divisão entre a consciência e o corpo é apenas uma ferramenta de argumenta-ção, pois que na realidade a distinção não é tão nítida. Aquilo que se produz no corpo, vivemo-lo também na consciência, na psique. Quando damos a nós mesmos um golpe de martelo dizemos, por exemplo: dói-me o dedo. Mas tal não é correcto. O que estamos a fazer é a projectar a sensação psíquica de «dor» sobre o dedo.
É precisamente porque a dor é um fenómeno mental que podemos influir sobre ela com tanta eficácia: através da distracção, da hipnose, da narcose, da acupunctura (quem julgar exagerada esta nossa afirmação que não esqueça o que foi dito acerca do fenómeno da dor fantasma). Tudo aquilo que vivemos e sofremos num processo de doença física ocorre exclusivamente na nossa mente. A definição «psíquica» ou «somática» refere-se apenas à superfície de projecção. Se uma pessoa sofre de amores, projectará as suas sensações sobre algo de incorpóreo, ou seja, sobre o amor, ao passo que aquela que tem uma angina projectá--las-á sobre a garganta. A matéria - e portanto o corpo também -apenas pode servir de superfície de projecção, mas nunca é, em si, o lugar onde o problema surge e, por conseguinte, não é tão--pouco o lugar onde este possa ser resolvido. O corpo, enquanto superfície de projecção, pode ser um

excelente auxiliar para um melhor discernimento, mas as soluções apenas podem ser fornecidas pelo conhecimento. Cada processo corporal patológico representa, portanto, unicamente o desenvolvimento simbólico de um problema cuja experiência enriquecerá a consciência. Esta é também a razão pela qual cada doença supõe uma fase de maturação.
Ou seja, entre o tratamento corporal e o tratamento psíquico de um problema estabelece-se um ritmo. Se o problema não pu-

128

der ser resolvido apenas na consciência, o corpo passará a entrar em jogo - o cenário material no qual se desenrolará o problema não resolvido sob forma simbólica. A experiência que desse modo se adquire, uma vez superada a doença, passa para a consciência. Se, apesar das experiências adquiridas, a consciência continuar a ser incapaz de captar o problema, este regressará novamente ao corpo para que continue a gerar experiências práticas. Esta alternância repetir-se-á até que as experiências adquiridas permitam à consciência resolver definitivamente o problema ou conflito.
É possível representar o processo através da seguinte imagem: um aluno tem de aprender a calcular mentalmente. Colocamos-lhe um exercício, uma conta. Se a criança for incapaz de a resolver mentalmente damos-lhe uma tabela de calcular (matér ria). A criança projecta o problema sobre a tabela e, por essa via (e pela mente também), acha o resultado. Em seguida apresentamos-lhe um novo exercício que terá de resolver sem o auxílio da tabela. Se não for capaz de o resolver voltamos a dar-lhe o meio e repetimos o processo até que ela tenha aprendido a calcular mentalmente e possa prescindir da ajuda material da tabela. Na realidade, a operação processa-se sempre na mente do aluno, nunca na tabela, mas a projecção do problema sobre o plano visível facilita a aprendizagem.
Se nos demoramos tanto sobre este aspecto em particular é porque do bom entendimento da relação entre o corpo e a mente deriva uma consequência que consideramos nunca sobejamente conhecida: a de que o corpo não é o lugar onde o problema se possa resolver. Não obstante, a medicina académica em bloco orienta-se no sentido de atingir semelhante objectivo. Todos encaram, fascinados, os processos fisiológicos e procuram curar a doença no plano corporal.
Ora, não há aí nada para resolver. Equivale a tentar modificar a tabela de cálculo de cada vez que o nosso aluno depara com uma nova dificuldade. A experiência humana produz-se na consciência e reflecte-se no corpo. O facto de se limpar constante-mente o espelho não irá melhorar aquele que olha para ele (oxalá

129

fosse assim tão fácil). Em lugar de procurarmos no espelho a causa e a solução de todos os problemas que nele se reflectem, deveríamos antes utilizá-lo para nos reconhecermos melhor.

Infecção = Conflito mental que se torna material

A pessoa propensa a inflamações procura furtar-se aos conflitos. Nos casos de doença infecciosa convém que se façam as seguintes perguntas:

1. Que conflitos é que há na minha vida que não vejo?
2. De que conflitos é que fujo?
3. Qual o conflito que me nego a reconhecer?

Para se achar o tema do conflito deverá estudar-se atentamente o simbolismo dos órgãos ou das partes do corpo afectados.

131

2. O sistema de imunidade

Defender equivale a rejeitar. O pólo
oposto da rejeição é amar. O amor tem sido definido a partir de uma variedade de ângulos e nos mais diversos planos, mas todas essas formas de amor podem reduzir-se ao acto de aceitação. Através do amor o Ser Humano baixa as defesas, remove as barreiras, e deixa entrar algo que estava fora dele. A essas barreiras é costume dar-se o nome de Eu (ego) e tudo o que fica fora da identificação pessoal é o *outro.* No amor a barreira é retirada para admitir um Tu que, graças à união, se converte em Eu. Sempre que erigimos a barreira rejeitamos, e quando a retiramos amamos. Desde Freud que recorremos à expressão «mecanismo de defesa» para designar os subterfúgios da consciência que impedem a penetração de elementos ameaçadores provenientes do subconsciente.

Convém aqui insistir na equação microcosmo = macrocosmo, uma vez que todo o repúdio ou rejeição de uma manifestação procedente do meio envolvente é sempre expressão externa de uma rejeição interior no foro psíquico. Toda a rejeição consolida o ego na medida em que acentua a separação. É por essa razão que a negação se afigura mais fácil para o Ser Humano do que a afirmação. Cada não, cada resistência, permite-nos sentir as nossas fronteiras, o nosso Eu, enquanto em cada «comunhão» a fron-

132

teira se esfuma: não nos sentimos nós mesmos. É difícil traduzir por palavras o que são os «mecanismos de defesa» na medida em que apenas é possível descrever aquilo que se reconhece, pelo menos, noutras pessoas.

Os mecanismos de defesa são o somatório de tudo o que nos impede de sermos perfeitos e completos. É fácil, em teoria, definir em que consiste o caminho da iluminação: em tudo aquilo que é Bom. Comunga com tudo o que É - e serás um com tudo o que É. É esse o caminho do amor.

Cada *«sim, mas...»* é uma defesa que nos impede de atingir a unidade. É aí que têm a sua génese os pequenos estratagemas do ego que, no seu afã de separação, não se inibe de esgrimir as mais divertidas, hábeis e nobres teorias. E, assim, lá continuamos a jogar ao jogo do mundo.

Os espíritos sagazes aduzirão que se tudo é Bom, também a defesa terá de o ser. Não há como negá-lo, dado que nos faz passar por tanta fricção no mundo polar que não nos resta outro remédio para podermos seguir adiante senão descriminar, mas ao fim e ao cabo, a defesa não passa de um auxiliar que ao ser utilizado se torna a si mesmo redundante. Na mesmíssima medida se justifica, também, a doença que desejamos quanto antes transmutar em saúde.

Assim como as defesas psíquicas apontam os canhões contra elementos do subconsciente catalogados como perigosos, vedando dessa forma o seu acesso à consciência, as defesas físicas estão orientadas contra inimigos «externos», chamados agentes patogénicos ou toxinas. Estamos tão acostumados a manejar despreocupadamente sistemas de valores erigidos por nós mesmos que chegámos ao ponto de nos convencermos que são patrões absolutos. Na realidade, porém, os nossos únicos inimigos são aqueles que nós próprios declarámos como tais. (Bastará ler os diferentes apóstolos da dietética para descobrirmos os mais díspares critérios de definição do inimigo. Os mesmos alimentos, classificados pelo primeiro de perniciosos, são tidos como perfeitamente saudáveis pelo segundo. A dieta que nós

recomendamos é a seguinte: leiam com atenção todos os livros de dietética

e comam aquilo que vos apetecer.) Tal é o número das pessoas que se deixam impressionar desmedidamente pelas diferentes definições subjectivas do inimigo que não nos resta outro remédio senão declará-las doentes: referimo-nos aos alérgicos.
Alergia: a alergia consiste numa reacção exagerada a uma substância que reconhecemos como sendo nociva. É claro que o sistema de defesa do organismo é justificado quando se trata da sobrevivência. O sistema imunológico do corpo produz anticorpos para fazer face aos antigénios, graças ao que proporciona uma defesa contra invasores hostis, o que do ponto de vista fisiológico se afigura irrepreensível. Nos alérgicos, esta defesa, justificável em si mesma, escapa-se no entanto da sua órbita. O alérgico constrói uma enorme armadura defensiva e alarga constantemen-te a lista dos seus inimigos. Cada vez são mais numerosas as substâncias consideradas nocivas e, portanto, há que fabricar mais e mais armas para manter tão vasto inimigo à distância. Ora bem, tal como no campo militar o armamento traduz sempre agressi-vidade, também a alergia é expressão de uma actividade defensiva e agressiva que foi reprimida e se viu forçada a passar pelo corpo. O alérgico tem problemas relacionados com a agressividade que, na maior parte dos casos, desconhece e não pode, portanto, assumir.
(Para que se evitem más interpretações, recordemos que ao falarmos de um aspecto *psíquico reprimido* referimo-nos àquilo que não é reconhecido pelo indivíduo de modo consciente. Pode dar-se o caso de uma pessoa viver plenamente o aspecto em causa sem que reconheça em si própria semelhante propriedade. No entanto, pode também dar-se o caso de que essa propriedade tenha sido reprimida de um modo tão absoluto que a pessoa não a viva. A repressão da agressividade pode, portanto, verificar-se tanto no mais agressivo como no mais dócil dos mortais.)
Na alergia, a agressividade é transposta da consciência para o corpo e nele se expande a seu bel-prazer onde é defendida e atacada, batalhada e levada de vencida. E, para que o divertimento não se acabe por falta de inimigos, declara-se a guerra às coisas mais inofensivas: ao pólen das flores, ao pêlo dos gatos ou

aos cavalos, ao pó, aos detergentes, ao fumo, aos morangos, aos cães e ao tomate. O leque é ilimitado. O alérgico não respeita nada, é capaz de lutar contra tudo e contra todos, ainda que, geralmente, dê preferência a certos elementos carregados de sim-bolismo.
É sabido que a agressividade anda quase sempre de mãos dadas com o medo. Apenas se combate aquilo que se teme. Se examinarmos atentamente os alergénios escolhidos, verificaremos que em quase todos os casos podemos descortinar de ime-diato qual o tema que atemoriza o alérgico ao ponto de ele ter de o combater tão violentamente no seu símbolo. Em primeiro lugar está o pêlo dos animais domésticos, em especial o dos gatos. É costume associarem-se ao pêlo dos gatos (e a qualquer pêlo em geral) carícias e outras demonstrações de carinho: é fino, sedoso, brando e, não obstante, é «animal». É um símbolo de amor e possui conotação sexual (veja-se o caso dos animais de peluche que as crianças gostam de levar para a cama).
Algo de idêntico pode dizer-se a respeito do pêlo do coelho. Quanto ao cavalo, a componente sensual é mais acentuada, enquanto no cão a agressividade é mais evidente; mas as diferenças são muito pequenas, quase insignificantes, dado que um símbolo nunca tem limites demarcados e fixos.

O pólen das flores, alergénio preferido de quantos sofrem de febre-dos-fenos, representa também o mesmo tema. O pólen é símbolo de fertilidade e de procriação, e a Primavera «prenhe» é a estação durante a qual mais sofrem os que padecem de febre--dos-fenos. O pólen e os pêlos dos animais actuando enquanto alergénios indicam que os temas do «amor», da «sexualidade», da «libido» e da «fertilidade» suscitam ansiedade e são portanto activamente combatidos, ou seja, rejeitados.
Algo de parecido sucede em relação ao medo da sujidade, da imundície e das impurezas, que se manifesta na alergia ao pó doméstico (lembramos expressões do género: *contar piadas sujas; lavar a roupa suja-, levar uma vida limpa,* etc). O alérgico, auxiliado por uma medicina compreensiva e pelo meio que o envolve, procura evitar com o mesmo empenho, alergénios e situações

com eles associadas. Ninguém escapa ao despotismo do doente: os animais domésticos são eliminados, ninguém pode fumar na sua presença, etc. Nesta tirania que exerce sobre o seu entorno, o alérgico descobre um campo de acção que lhe permite realizar insensivelmente as suas agressões reprimidas.
O método da dessensibilização em si é bom, mas para que se obtenham resultados positivos haverá que aplicá-lo ao plano corporal. O alérgico apenas chegará à cura quando tiver aprendido a enfrentar de modo consciente tudo aquilo que tem evitado e rejeitado e o assimile na sua consciência. Ao auxiliarmos o alérgico na sua estratégia não lhe prestamos nenhum favor. Ele tem de reconciliar-se com os seus inimigos e aprender a amá-los. Deve ficar aqui bem claro - mesmo para o mais empedernido dos materialistas, uma vez que tenha compreendido que uma alergia necessita do concurso da mente para se manifestar - que os alergénios exercem exclusivamente um efeito simbólico e nunca um efeito material ou químico. Em estado de narcose, por exemplo, não se verificam alergias; de igual modo, enquanto dura uma psicose todas as alergias desaparecem. Ao invés, a mera imagem - como seja uma fotografia de um gato, ou uma sequência filmada de uma locomotiva a deitar fumo - desencadeará o ataque do asmático. A reacção alérgica é absolutamente independente da matéria do alergénio.
A maioria dos alergénios sugere vitalidade: sexualidade, amor, fertilidade, agressividade, sujidade - em todos estes campos a vida revela-se na sua forma mais activa. Mas é justamente esta vitalidade que exige expressão, aquilo que mais atemoriza o alérgico - porque as suas atitudes são preferencialmente contra a vida. O seu ideal consiste em levar uma vida estéril, sem micróbios, isenta de agressões e de sexualidade - estado esse que deixa de merecer a qualificação de «vida». Não surpreende, portanto, que em muitos casos as alergias possam degenerar em auto--agressões que chegam a ser mortais, nas quais o corpo destes indivíduos - oh! quão delicados - se entrega a longas batalhas sangrentas, acabando por sucumbir. Podemos, então, afirmar que a resistência, a auto-exclusão e o fechar-se em si mesmo encon-

tram a sua forma plena e suprema de realização no caixão - câmara isenta de qualquer alergénio.

Alergia = Agressividade feita matéria

0 alérgico deve colocar as seguintes perguntas:

1. Porque é que não assumo a minha agressividade com a consciência em lugar de obrigá-la a realizar um trabalho corporal?
2. Quais os aspectos da vida que me infundem tanto medo ao ponto de eu procurar evitá-los a todo o custo?

3. Para que tema apontam os meus alergénios? Sexualidade, instinto, procriação, sujidade, no sentido do lado obscuro da vida?
4. Em que medida recorro à minha alergia para manipular o meu entorno?
5. Qual o ponto da situação no que diz respeito à minha capacidade para amar e à minha receptividade?

137

3
A respiração
A respiração é um acto rítmico. É composta por duas partes, inspiração e expiração. A respiração é um excelente exemplo da lei da polaridade: os dois pólos, inspiração e expiração, formam um ritmo através de uma alternância constante. Um pólo depende do seu oposto e nessa perspectiva a inspiração provoca a expiração, etc. Podemos também dizer que um pólo não pode viver sem o pólo oposto porque se destruímos uma fase, a outra também desaparecerá. Um pólo compensa o outro, e os dois juntos formam um todo. Respiração é ritmo, e o ritmo é o fundamento de toda a vida.
Podemos ainda substituir os dois pólos da respiração pelos conceitos de *contracção* e *descontracção.* Esta relação entre a inspiração/contracção e a expiração/descontracção revela-se claramente quando suspiramos. Há um suspiro de inspiração que provoca contracção e um suspiro de expiração que provoca descontracção.
No que se refere ao corpo, a função central da respiração tra-duz-se num processo de intercâmbio: por via da inspiração, o oxigénio contido no ar é conduzido aos glóbulos vermelhos, e através da expiração expelimos o anidrido carbónico. A respiração encerra a polaridade do acolhimento e da rejeição, do tomar e do dar. Encontrámos assim a simbologia mais importante da respiração.

138
Goethe escreveu:
Há na respiração duas mercês,
a de inspirar, e a de soltar o ar,
aquela aperta, esta refresca,
eis a combinação maravilhosa da vida.
Todas as línguas da Antiguidade utilizam a mesma palavra que alma ou espírito para designar o alento. Respirar deriva do latim *spirare,* e espírito de *spiritus,* raiz da qual deriva também a palavra *inspiração* tanto em sentido lato como em sentido figurado. Em grego, *psyke* tanto significa sopro como alma. Em hindustano, descobrimos a palavra *atman* que tem um parentesco evidente com a palavra alemã *atmen* (respirar). Na índia, dá--se ao homem que alcançou a perfeição o título de *mahatma* o que textualmente quer dizer «grande alma» ou «grande alento». A doutrina hindu ensina-nos ainda que a respiração é portadora de força vital autêntica que dá pelo nome de *prana.* No relato bíblico da Criação é-nos contado que Deus, infundiu o seu alento divino numa figura de barro convertendo-a numa criatura «viva» dotada de alma. Esta imagem transmite, de forma bela, o modo como se infunde ao corpo material - à forma - algo que não procede da Criação: o alento divino. É este alento, vindo de para além do que é criado, que faz com que o homem passe a Ser vivo dotado de alma. Aproximamo-nos do mistério da respiração. A respiração actua em nós mas não nos pertence. Não é o alento que está em nós, mas sim nós que estamos dentro do *alento.* Através do alento achamo-nos constantemente unidos com algo que se encontra para

além do que é criado - para além da forma. O alento faz com que não se quebre essa união com o âmbito metafísico (literalmente: com o que está *por detrás da Natureza).* Vivemos no alento como no interior de um grande útero materno que abarca muito mais do que o nosso ser insignificante e limitado - é a vida, segredo supremo que o Ser Humano é incapaz de definir e não sabe explicar. A vida apenas é susceptível de ser vivida abrin-

do-nos a ela, deixando-nos inundar por ela, e a respiração não é mais do que o cordão umbilical através do qual ela chega até nós. A respiração faz com que nos mantenhamos em união com a vida.

Aqui reside a sua importância: a respiração impede que o Ser Humano se isole do Todo, se feche sobre si próprio e torne impenetrável a fronteira do seu Eu. Por maior que seja o desejo do Ser Humano em se fechar no seu Eu, a respiração obriga-o a manter uma relação com tudo o que é alheio ao Eu. Não nos esqueçamos que respiramos o mesmo ar que os nossos inimigos. É o mesmíssimo ar que respiram os animais e as plantas. A respiração une-nos constantemente com o Todo. Por mais que o Homem deseje isolar-se, a respiração une-o com tudo e com todos. O ar que respiramos, quer queiramos quer não, põe-nos em união com os demais. A respiração tem algo que ver com o «contacto» e o «relacionamento».

Este contacto entre o corpo e o que vem de fora produz-se nos alvéolos pulmonares. Os nossos pulmões têm uma superfície interna de cerca de setenta metros quadrados, enquanto a superfície da pele mede entre metro e meio e dois metros quadrados. O pulmão é, assim, o nosso maior órgão de contacto. Se observarmos mais atentamente, distinguiremos as diferenças entre os dois órgãos de contacto do Ser Humano: os pulmões e a pele. O contacto da pele é imediato e directo. É mais comprometido e mais intenso do que o dos pulmões e, além do mais, está submetido à nossa vontade: podemos tocar na outra pessoa ou não. Já o contacto que estabelecemos através dos pulmões é indirecto, mas obrigatório. Não podemos evitá-lo, nem quando uma pessoa nos inspire tanta antipatia que não a podemos cheirar, nem quando outra nos impressione tanto que nos deixa sem alento. Existe um sintoma de doença capaz de passar de um para o outro destes órgãos: uma erupção cutânea abortada pode manifestar-se sob a forma de asma, a qual por sua vez, após o tratamento correspondente, se converte novamente em erupção. Asma e erupção cutânea correspondem ao mesmo tema: contacto, toque, relacionamento. A resistência em estabelecer contacto com

o mundo por via da respiração manifesta-se, por exemplo, no espasmo respiratório do asmático.

Se passarmos em revista as expressões idiomáticas relacionadas com a respiração e com o ar verificaremos que se referem com frequência a situações em que *falta o ar* ou há *dificuldade em respirar livremente.* Tocamos assim na temática da liberdade e da coibição. Com o primeiro sopro iniciamos a nossa vida, e com o último terminamo-la. Através do primeiro sopro damos também o primeiro passo no mundo exterior ao desprendermo-nos da união simbiótica com a mãe e ao tornarmo-nos autónomos, independentes e livres. Quando alguém tem dificuldade em respirar tal costuma ser indício de que tem medo de dar os primeiros passos no sentido da liberdade e da independência por si mesmo. A liberdade *corta-lhe o fôlego,* é algo de insólito que lhe provoca medo. A mesma relação entre liberdade e respiração é patente na pessoa que vem de uma situação de aperto e se depara com outra situação

de maior liberdade, ou quando sai para o exterior: a primeira coisa que faz é inspirar profundamente depois do que consegue finalmente *respirar livremente.*
Também o proverbial *sufoco* que nos assola em situações de aperto consiste numa ânsia de liberdade e de espaço vital.
Em resumo, a respiração simboliza os seguintes temas:
Ritmo, no sentido de aceitar «tanto um como outro»
Contracção Tomar Contacto Liberdade
Descontracção Dar
Repúdio Aperto

Respiração = assimilação da vida
Aquando de doenças respiratórias devem fazer-se as seguintes
perguntas:
1. O que é que me impede de respirar?

2. O que é que não quero admitir?
3. O que é que eu não quero expulsar?
4. Com o quê, ou quem, é que não desejo entrar em contacto?
5. Terei medo de dar um passo em direcção a uma nova liberdade?

A asma brônquica
Depois das considerações de carácter geral que expusemos a respeito da respiração, pretendemos agora examinar em especial o quadro da asma brônquica, afecção que sempre foi expoente das manifestações psicossomáticas. «Dá-se o nome de asma brônquica a uma dispneia que se apresenta sob a forma de acesso, caracterizada por uma expiração sibilante. Produz-se um estreitamento dos brônquios e dos bronquíolos que pode ser provocado por um espasmo da musculatura plana, por uma inflamação das vias respiratórias e pela congestão e secreção de mucosa» (Bráutigam).
O ataque de asma é vivido pelo paciente como um sufoco mortal: o doente procura desesperadamente inspirar e tem a respiração ofegante, o que lhe dificulta também a expiração. No asmático coincidem vários problemas, os quais, apesar da sua proximidade, examinaremos separadamente por razões didácticas.
1. *Tomar e dar*
O asmático procura tomar em demasia. Inspira profundamente e provoca uma dilatação excessiva dos pulmões e um espasmo expiratório. O indivíduo toma para si até não poder mais e, chegado o momento de dar, é assolado pelo espasmo.
Aqui se detecta claramente a perturbação do equilíbrio: os pólos «tomar» e «dar» devem estar em equilíbrio para que possam criar um ritmo. «A lei da evolução depende do equilíbrio interno: toda a acumulação impede a fluidez. No asmático, o fluxo respiratório é interrompido porque ele toma em demasia. Acontece então que é incapaz de dar, não podendo voltar a tomar aquilo que tanto anseia. Ao inspirar tomamos oxigénio, e ao

expirar expelimos anidrido carbónico. O asmático quer conservar tudo e dessa forma envenena-se a si mesmo na medida em que é incapaz de expulsar o que já foi usado. Este tomar sem dar produz uma verdadeira sensação de asfixia.
O desequilíbrio entre tomar e dar que se manifesta de forma tão impressionante na asma é um tema que pode ser aplicado a muitas pessoas. Soa sempre fácil e, no entanto, muitos falham precisamente neste ponto. Seja o que for que se deseje possuir - dinheiro, fama, ciência, sabedoria - terá sempre de haver um equilíbrio entre o que

se toma e o que se dá, sob pena de se asfixiar com tudo o que se tome. O Ser Humano apenas recebe na medida daquilo que dá. Se se suspende a dádiva, o fluxo interrompe-se e nada mais entra de volta. Quão dignos de compaixão se afiguram aqueles que desejam levar consigo para o túmulo a sua sabedoria! Guardam com avareza o pouco que conseguiram acumular e renunciam à riqueza que espera a todo aquele que saiba restituir, transformado, aquilo que recebeu. Se ao menos pudéssemos compreender que há de tudo em abundância para todos!

2. *O desejo de inibição*

A asma pode ser provocada artificialmente em qualquer pessoa, fazendo-a inspirar gases irritantes como o amoníaco, por exemplo. A partir de determinada concentração produz-se no indivíduo uma reacção de protecção, mediante a combinação de vários reflexos, nomeadamente: imobilização do diafragma, constrição brônquica e secreção de mucosidade. É o chamado reflexo de *Kretschmer* que consiste num bloqueio para impedir a entrada de algo que vem do exterior. Face ao amoníaco, o reflexo é salutar; no asmático, porém, o reflexo é desencadeado por um processo muito mais débil. O asmático percepciona as substâncias mais inofensivas do seu entorno como sendo perigosas para a sua vida e fecha-se de imediato a elas. Falámos demoradamente no capítulo anterior do significado da alergia, pelo que agora será suficiente recordarmos o tema da rejeição e do medo. A asma costuma estar intimamente ligada a uma alergia.

Asma, em grego, significa «aperto de peito»; estreito, em latim, diz-se *angustus,* palavra que traz à memória aqueloutra, ale-

mã, *angst* (medo). Encontramos igualmente a raiz *angustus* na palavra *angina* (inflamação das amígdalas) e em *angina pectoris* (contracção dolorosa das artérias e do coração). Observe-se que aperto ou contracção está relacionado com o *medo. A* contracção asmática tem realmente muito que ver com o medo - com o medo de admitir certos aspectos da vida aos quais nos referimos anteriormente ao abordarmos os alergénios. O desejo de se fechar persiste no asmático até que alcance o seu ponto culminante na morte. A morte é a derradeira possibilidade de se fechar e de se isolar do que é vivo. (A este propósito afigura-se pertinente a seguinte observação: é possível enfurecer com facilidade um asmático dizendo-lhe que a sua asma não é perigosa e nunca lhe poderá causar a morte. É que para o asmático, o carácter maligno da sua doença é de suma importância!)

3. *Afã de domínio e insignificância*

O asmático tem um grande desejo de dominar que ele próprio não reconhece e que, portanto, é transmitido ao corpo onde se pode manifestar através da «soberba» do asmático.

Esta soberba revela com nitidez a arrogância e megalomania que o doente cuidadosamente reprimiu na sua consciência. Daí que ele goste de se evadir no idealismo e no formalismo. Mas se o asmático tiver de se confrontar com os desejos de poder e domínio dos demais (lei do símil) o medo apertar-lhe-á os pulmões e deixá-lo-á sem fala: a fala é modulada precisamente pela respiração. O asmático é incapaz de expirar: *corta-se-lhe o fôlego.*

O asmático serve-se dos sintomas para exercer o seu poder sobre o seu entorno. Os animais domésticos têm de ser eliminados, não pode haver o mais leve indício de pó, é proibido fumar na sua presença, etc.

Este desejo de domínio atinge o clímax durante os perigosos acessos que se

manifestam precisamente quando se chama a atenção do asmático para o seu afã de domínio. Esses ataques chantagistas são deveras perigosos para o próprio doente na medida em que implicam perigo de morte. É impressionante comprovar como o doente chega a prejudicar-se a si próprio com o seu desejo ardente de dominar. Foi observado em psicoterapia que o

ataque costuma ser o último recurso quando o doente se sente muito próximo da verdade.
Mas esta proximidade entre o afã de domínio e a auto-imolação, só por si, já nos deixa perceber algo da ambivalência desse desejo de domínio que é vivido inconscientemente, pois que à medida que aumenta a pretensão de poder, e que se vai inchando cada vez mais, cresce também o pólo oposto, ou seja, a vulnerabilidade, a sensação de insignificância e de desamparo. A aceitação e a assimilação conscientes de tal insignificância deveriam ser a tarefa prioritária de qualquer asmático.
Depois de uma doença prolongada, o peito dilata e robustece. Tal confere ao doente um aspecto vigoroso mas limita-lhe a capacidade respiratória em virtude da perda de elasticidade. Seria impossível expor o conflito com maior eloquência: pretensão e realidade.
Há uma grande porção de agressividade nesta questão de espetar o peito para fora. O asmático não aprendeu a articular devidamente a sua agressividade na fase verbal - precisa de espaço e tem a sensação de estar prestes a explodir e no entanto é incapaz de exteriorizar os gritos e as injúrias que gostaria de soltar. Estas manifestações regressam então ao plano corporal e saem à luz do dia sob a forma de tosse e de expectoração. Vejam-se ainda algumas expressões idiomáticas: cuspir na cara de alguém, ficar sem ar de raiva, e em alemão *jemanden etwas husten* (literalmente, *tossir sobre alguém,* mas transmitindo a ideia de que não se fará nada do que a outra pessoa nos pede).
A agressividade revela-se também nas alergias, a maioria das quais está associada à asma.

4. *Rejeição do lado obscuro da vida*
O asmático ama tudo o que seja limpo, puro, transparente e estéril, e evita tudo o que seja escuro, profundo e terreno, o que costuma traduzir-se claramente na sua selecção de alergénios. Deseja instalar-se no âmbito superior para não entrar em contacto com o pó inferior. Costuma, portanto, ser uma pessoa cerebral (a doutrina dos elementos atribui à faculdade do pensamento o elemento Ar). A sexualidade, que corresponde ao plano inferior,

é deslocada para cima pelo asmático, para a zona do peito, estimulando assim a produção de mucosidade mais acima quando esta deveria estar reservada aos órgãos sexuais. O asmático expele esta mucosidade (produzida demasiado acima) pela boca, solução que poderá ser apreciada por quantos vejam correspondência entre os órgãos genitais e a boca (examinaremos mais adiante e em pormenor este extremo).
O asmático almeja o ar puro. Gostaria de viver no cimo de uma montanha (desejo que vê realizado quando se lhe prescreve um tratamento de climoterapia). Satisfaz-se assim também o seu desejo de domínio: lá no cimo, contemplando desde as alturas os acontecimentos turbulentos do vale a distância segura, elevado na esfera onde o ar ainda é puro, pairando bem acima das terras baixas carregadas de impulsos de

fecundidade - bem do alto da sua montanha onde a vida mantém uma pureza mineral. É aqui que o asmático realiza o tão ansiado voo nas alturas por obra e graça de laboriosos climatólogos. Outro lugar que se lhe recomenda, pelos seus efeitos terapêuticos, é o mar com o seu ar salubre. Temos aqui o mesmo simbolismo: o sal, símbolo do deserto, símbolo do mineral, símbolo de esterilidade. É o entorno pelo qual o asmático mais anseia porque tem medo do vital.
O asmático é sedento de amor: deseja amor e por isso inspira tão profundamente. Mas é incapaz de amar: tem dificuldade em expirar.
O que é que o poderá ajudar? À semelhança do que acontece com todos os sintomas, há apenas um remédio: a tomada de consciência e uma sinceridade implacável para consigo mesmo. Quando uma pessoa tenha reconhecido os seus receios, deverá acos-tumar-se a não evitar as causas do medo mas a confrontá-las até que as consiga aceitar e assumir. Este processo necessário é simbolizado perfeitamente numa terapia que, se bem que desconhecida da medicina académica, costuma ser aplicada pela naturopatia e é um dos remédios mais eficazes contra a asma e as alergias. Consiste em injectar o doente com a sua própria urina por via intramuscular. Encarada por uma óptica simbólica esta terapia obriga o paciente a aceitar de volta aquilo que expulsou

- a sua própria imundície -, a batalhar com ela e a reintegrá-la. O processo cura!

Asma
Perguntas que o asmático deveria fazer a si próprio:
1. Em que aspectos desejo tomar sem dar?
2. Sou capaz de reconhecer conscientemente a minha agressividade - que possibilidades é que tenho de a exteriorizar?
3. De que forma é que coloco a mim mesmo o conflito «domínio/ /insignificância»?
4. Quais os aspectos da vida que valorizo negativamente e rejeito? Serei capaz de sentir algo do medo que se perpetrou por detrás do meu sistema de valoração? Quais os aspectos da vida que procuro evitar, quais os que considero sujos, baixos ou imundos?
Não esquecer: de cada vez que sentir a contracção, é de medo que se trata!
O único remédio contra o medo é a expansão. A expansão con-segue-se deixando entrar aquilo que se evita!

Constipações e afecções gripais
Antes de darmos por concluído o tema da respiração, examinaremos sucintamente os sintomas da constipação que afectam sobretudo as vias respiratórias. A gripe, tal como a constipação, é um processo inflamatório agudo, ou seja, é expressão da mani-pulação de um conflito. Para fazermos uma interpretação, bastará que examinemos os lugares e as zonas onde o processo inflamatório se manifesta. Uma constipação acontece invariavelmente em situações críticas quando estamos fartos (os alemães dizem

que estão de *nariz cheio - ich habe die Nase voll)* ou quando algo nos irrita. Haverá, talvez, quem considere exagerada a expressão «situação crítica». Ao falarmos de situações críticas referimo-nos àquelas que, não sendo dramáticas, são todavia frequentes e decisivas para a mente e produzem uma sensação de sufoco, induzindo-nos a procurar um motivo para nos distanciarmos um pouco dessa situação que exige

demasiado de nós. A somatização acontece na medida em que não estamos dispostos momentaneamente a reconhecer nem a carga que estas pequenas crises quotidianas representam nem os nossos desejos de evasão: o corpo manifesta ostensivamente a sensação de estarmos de *nariz entupido,* permitindo-nos assim alcançar o objectivo inconfesso, com a vantagem ainda de que todos se mostram compreensivos - algo que seria impensável se tivéssemos dirimido o conflito de forma consciente. A nossa constipação permite que nos afastemos da situação desagradável e que pensemos um pouco mais em nós mesmos. Temos agora carta branca para exercitarmos a nossa sensibilidade corporal.

Dói-nos a cabeça (circunstância na qual não se pode exigir de uma pessoa que ela resolva um problema), os olhos lacrimejam, ficamos congestionados, dói-nos o corpo e sentimo-nos moídos. Esta sensibilização generalizada pode exacerbar-se ao ponto de nos doer «a ponta dos cabelos». Ninguém pode aproximar-se de nós, ninguém deve tocar-nos sequer. O nariz fica entupido e torna impossível todo e qualquer tipo de comunicação (não nos esqueçamos que respiração é contacto). Através da ameaça «não te chegues muito que estou constipado» conseguimos fazer com que nos saiam da frente. Esta atitude defensiva pode ser reforçada com espirros que convertem a expiração em potente arma defensiva. Acontece ainda que a fala, como meio de comunicação, resulta bastante diminuída devido à irritação da garganta. Escusado será dizer que não poderemos participar em debates e discussões. A tosse de cão revela claramente, pelo seu tom áspero, que o prazer da comunicação se reduz a transmitir que nada se fará pelo próximo (diz-se em alemão *jemanden etwas husten* - tossir sobre alguém - para indicar que não se fará aquilo que a outra deseja).

148

Com tamanha actividade defensiva não será de estranhar que também as amígdalas, que figuram entre o rol das defesas mais importantes, façam o trabalho que resta. Inflamam-se de tal modo que mal podemos engolir, condição que nos leva a perguntar o *que será que me engoliu?* É que engolir é acto de admissão -precisamente o que nos escusamos a fazer na circunstância. Este detalhe revela-nos, em todos os seus aspectos, a táctica da constipação. A dor nas extremidades e a sensação de abatimento que costumam acompanhar a gripe dificultam os movimentos, sobretudo os movimentos dos ombros, o que pode chegar inclusivamente a transmitir a sensação do peso dos problemas que sobre eles gravitam e que somos incapazes de suportar. Procuramos expelir parte desses problemas sob a forma de mucosidade purulenta, e quanto mais expelimos, mais aliviados nos sentimos. A mucosidade abundante que inicialmente obstruía tudo, chegando a congestionar as vias de comunicação, tem de ser diluída de maneira a permitir que as coisas se movam e fluam de novo. Cada constipação, portanto, faz com que algo se torne a mover e marca um ligeiro avanço na nossa evolução. Muito acertadamente, a medicina naturalista vê na constipação um processo saudável de limpeza através do qual as toxinas são eliminadas do corpo - as toxinas eliminadas representam igualmente os problemas que se resolvem e se eliminam no plano psíquico. Corpo e alma saem assim fortalecidos da crise, esperando pela próxima vez que estivermos fartos e de *nariz entupido.*

149

A digestão

Sucede com a digestão algo de muito semelhante ao que acontece na respiração. Através da respiração tomamos o entorno, assimilamo-lo e expelimos o que não é sus-

ceptível de assimilação. Com a digestão ocorre o mesmo, se bem que o processo digestivo se enraíze mais profundamente na matéria do corpo. A respiração rege-se pelo elemento Ar, enquanto a digestão pertence ao elemento Terra - é mais material. À digestão falta, porém, o ritmo perfeitamente compassado próprio da respiração. No elemento mais pesado da Terra, a cadência do processo de assimilação e expulsão dos alimentos é menos perceptível e mais lento.
O processo digestivo possui além disso uma similitude com as funções cerebrais, uma vez que o cérebro (ou seja, a mente) processa e digere os alimentos imateriais deste mundo (porque nem só de pão vive o homem). A digestão por sua vez processa os alimentos materiais. Ela abarca o seguinte:

1. A captação do mundo exterior sob a forma de elementos materiais.
2. A diferenciação entre aquilo que é e o que não é assimilável.
3. A assimilação das substâncias assimiláveis.
4. A expulsão do que não é digerível.

Antes de nos debruçarmos mais demoradamente sobre a questão dos problemas que se podem apresentar durante a digestão, será conveniente considerarmos o simbolismo da nutrição. Através das preferências gastronómicas podem descobrir-se muitas coisas (diz-me o que comes e dir-te-ei quem tu és). É sempre benéfico aguçar a mente e o olhar de maneira a que possamos descobrir as relações - nunca fortuitas - que existem por detrás de fenómenos aparentes. Se a certa pessoa lhe apetece alguma coisa em especial, tal exprime uma preferência e fornece-nos um indício a respeito da sua personalidade. Quando, ao invés, não lhe apetece alguma coisa, essa sua aversão é tão reveladora como uma resposta concreta a um teste psicológico. A fome move-se pelo afã de posse, pelo desejo de absorção, por uma certa cobiça. Comer significa satisfazer o desejo por meio de ingestão, integração e assimilação.
O indivíduo que tem *fome* de carinho e não a consegue saciar manifesta o seu desejo no plano corporal enquanto fome de guloseimas. A fome de gulodices exprime sempre uma míngua de carinho não saciada. É patente o duplo significado que é atribuído à guloseima quando se diz de uma rapariga bonita que ela está boa de se *comer*. O amor e o doce estão em estreita relação. O desejo de guloseimas numa criança é um claro indicador de que ela não se sente suficientemente amada. Os pais costumam defender-se de semelhante imputação dizendo que «tudo fariam pelos seus filhos», mas «tudo fazer» não equivale forçosamente a «amar». Quem come caramelos anseia por amor e segurança. Esta regra é bem mais fiável do que a avaliação da capacidade pessoal de cada um para amar. Há pais que enchem os filhos de doçarias indicando dessa maneira que não estão dispostos a oferecer-lhes amor,

compensando-os antes de outra maneira.
As pessoas que realizam um trabalho intelectual, e têm muito em que pensar, revelam uma preferência pelos alimentos salgados e por pratos fortes. As mais conservadoras têm predilecção por conservas, em especial os fumados e o chá forte que bebem sem açúcar (geralmente alimentos ricos em ácido tânico).

Aquelas que gostam de alimentos picantes revelam um desejo de viver novas emoções. São amantes dos desafios - ainda que se revelem indigestos -, e são diametralmente opostas àquelas pessoas que apenas comem coisas brandas: nada de sal nem de especiarias. Estas últimas protegem-se de tudo o que constitua novidade. Afastam-se cheias de medo de todos os desafios da vida e temem os confrontos. Este temor pode acentuar-se a ponto de as obrigar a adoptar uma dieta à base de papas - como seja no caso do doente do estômago cujo caso abordaremos mais adiante em maior detalhe. Papas são alimentos para bebés, o que indica claramente que o doente do estômago vive uma regressão ao estado infantil da falta de discriminação, no qual não pode escolher nem cortar, ao ponto de renunciar a trincar e mastigar os alimentos sólidos (actividades que se revelam excessivamente agressivas).
Um medo exagerado de espinhas simboliza medo de agressões; a preocupação com caroços, medo de enfrentar problemas - não se quer chegar ao miolo da questão. Mas existe também o grupo oposto: os macrobióticos. Trata-se de pessoas que procuram problemas nos quais possam *enterrar os dentes.* Desejam desentranhar as coisas e preferem alimentos duros. Chegam inclusivamente a evitar os aspectos prazenteiros da alimentação: na altura da sobremesa optam por algo *duro de roer.* Os macrobióticos revelam assim um certo receio do amor e da ternura bem como uma incapacidade para aceitarem o amor. Algumas pessoas levam o seu desejo de fugir aos conflitos a tal extremo que acabam por ter de ser alimentados por via intravenosa numa unidade de cuidados intensivos. Essa será, sem dúvida alguma, a forma mais segura de vegetar sem ter de se preocupar.

Os dentes

Os alimentos entram na boca e são triturados pelos dentes. Trincamos e mastigamos com os dentes. Trincar é um acto agressivo, expressão da capacidade de agarrar, subjugar e atacar.

■SI

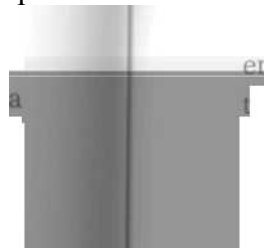
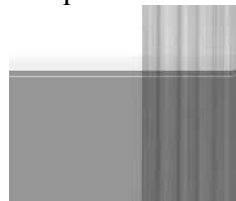
O cão arreganha os dentes para nos transmitir a sua perigosa agressividade; também nós dizemos que vamos «arreganhar os dentes» a quem nos queira atacar. Uma má dentição é indicadora de uma pessoa que tem dificuldade em manifestar a sua agressi-

vidade.
Esta relação mantém-se actualmente, apesar de toda a gente - incluindo as crianças - ter cáries. De qualquer das formas, os sintomas colectivos mais não fazem senão assinalar problemas colectivos. Em todas as culturas socialmente desenvolvidas da nossa época, a agressividade converteu-se num problema sério. Exige-se do cidadão uma «adaptação social», o que na realidade se traduz em «repressão da agressividade». Ora essa agressividade reprimida do nosso concidadão, tão pacífico e socialmente adaptado, voltará à superfície sob a forma de «doença» e acabará por afectar a comunidade social tanto nessa forma preventiva como na sua forma original. É por essa razão que podemos afirmar que as clínicas são os campos de batalha modernos da nossa sociedade. É aí que a nossa agressividade reprimida se entrega a uma luta sem quartel contra os seus próprios donos. É aí que as pessoas se sujeitam aos efeitos da suas próprias maldades que durante toda a vida se não atreveram a descortinar em si mesmas e a modificarem-se conscientemente.
Ninguém deveria ficar surpreendido ao descobrir que na maioria dos quadros clínicos se tropeça na agressividade e na sexualidade. São essas as duas problemáticas que o indivíduo dos nossos dias reprime com maior ferocidade. Argumentará o leitor, porventura, que tanto a crescente criminalidade e proliferação da violência, como a vasta onda de sexualidade desmentem as nossas palavras. A semelhante afirmação respondemos que tanto a falta como a explosão descontrolada da agressividade e sexualidade são sintomas de repressão. Uma e outra mais não são do que fases distintas de um mesmo processo. É apenas quando, em lugar de reprimir a agressividade se dá uma margem para que se experimente com a sua energia que se torna possível integrar conscientemente a parte agressiva da personalidade. Uma agressividade integrada é energia e vitalidade ao serviço da per-
sonalidade total que não resvalará nem nos extremos da mansidão sensaborona nem da explosão furibunda. Este meio-termo, no entanto, tem de ser cultivado. Para tanto deve ser dada ao indivíduo a possibilidade de amadurecer através da experiência. A agressividade reprimida apenas serve para alimentar a sombra com a qual teremos de lidar mais tarde quando ela se apresentar sob a forma pervertida de doença. O mesmo poderá dizer-se a respeito da sexualidade e de todas as outras funções psíquicas.
Regressemos agora aos dentes que, tanto no corpo do animal como no do Homem, representam a agressividade e a capacidade de dominar *(abrir o caminho à dentada).* É costume atribuir-se a magnífica dentadura de alguns povos primitivos à sua dieta natural. Acontece no entanto que esses povos encaram a agressividade de maneiras diferentes. De qualquer das formas, deixando de lado a problemática colectiva, o estado dos dentes também é revelador à escala individual. Para além da agressividade, há pouco referida, os dentes são indicadores da nossa vitalidade (agressividade e vitalidade são apenas dois aspectos de uma mesma força e, não obstante, um e outro conceito suscitam em nós associações diferentes). Veja-se a expressão: «a cavalo dado não se olham os dentes». Esta expressão refere-se ao costume de olhar para a dentição de um cavalo que se vai comprar para nos certificarmos da sua idade e da sua vitalidade através do estado dos dentes. A interpretação psicossomática dos sonhos atribui ao sonho da queda de dentes o significado de uma perda de energia e de potência.
Há pessoas que rangem os dentes enquanto dormem, algumas com tanta força que se torna necessário colocar-lhes um aparelho para que não os desgastem de tanto ranger. O simbo-lismo é deveras evidente. O *ranger dos dentes* é sinónimo reconhecido de agressividade impotente. A pessoa que durante o dia não pode ceder ao desejo de morder tem de ranger os dentes durante a noite até que os tenha aguçado por si

própria.
As pessoas que têm má dentição carecem de vitalidade e de capacidade para fazerem *o gosto ao dente* em relação a determi-
■5J

A náusea culmina com o regurgitar do alimento. Uma pessoa livra-se das coisas e das impressões que não quer assimilar e deseja afastar de si. O vómito é uma expressão categórica de defesa e de repúdio. O pintor judeu Max Liebermann, referindo-se ao estado da política e da arte na Alemanha após 1933, afirmou o seguinte: «Não consigo comer tudo aquilo que gostaria de vomitar!»
Vomitar é sinónimo de «não aceitar». Esta relação expressa--se claramente nos vómitos que ocorrem durante a gravidez: rejeição inconsciente da criatura ou do sémen que a mulher não deseja «incorporar». Seguindo o mesmo raciocínio podemos dizer que os vómitos exprimem também uma rejeição da função feminina (maternidade).
O estômago
O lugar onde chega em seguida o alimento (não regurgitado) é o estômago, cuja primeira função consiste em servir de recipiente. O estômago recebe todas as informações que chegam do exterior, tudo aquilo que há para digerir. Esta faculdade receptora exige abertura, passividade e capacidade de entrega. Em virtude dessas propriedades, o estômago representa o pólo feminino. Enquanto o princípio masculino é caracterizado pela faculdade de irradiar e pela actividade (elemento Fogo), o princípio feminino caracteriza-se pela capacidade de aceitação, pela abnegação, pela sensibilidade e pela faculdade de receber e de guardar (elemento Água). No plano psíquico, o elemento feminino é representado pela sensibilidade e pelo mundo da percepção. Se uma pessoa reprime na sua mente a capacidade de sentir, essa função terá de passar pelo corpo, e o estômago, para além dos alimentos, terá então de digerir as emoções e os sentimentos. Na circunstância não se trata do facto de o amor passar pelo estômago mas de sentir no estômago o peso que mais tarde ou mais cedo se manifestará como adiposidade.
Para além da faculdade de receber, descortinamos no estômago uma outra função correspondente ao pólo masculino: a
produção de ácidos. Os ácidos atacam, corroem, decompõem: são inequivocamente agressivos. A pessoa que tenha sofrido um desgosto dirá: estou *amargurada.* Se a pessoa for incapaz de vencer conscientemente o seu furor, ou transmutá-lo em agressão, e se engole a sua má disposição ou engole a bílis, a sua agressividade e amargura manifestam-se no plano somático sob a forma de ácidos estomacais. O estômago reage produzindo um ácido agressivo graças ao qual pretende modificar e digerir sentimentos não materiais - empreendimento difícil e incómodo que nos recorda que não é conveniente engolir o mau humor nem obrigar o estômago a digeri-lo. A produção de ácido gástrico aumenta porque o estômago deseja impor-se.
Tal acarreta, porém, problemas para o doente do estômago que carece de capacidade para enfrentar conscientemente o seu mau humor e agressividade de modo a resolver os seus conflitos e problemas de forma responsável. O doente do estômago, ou não exterioriza a sua agressividade (engole-a), ou demonstra uma agressividade desmesurada, mas nem um nem outro destes extremos o ajudam realmente a resolver o problema, na medida em que lhe falta a confiança e a segurança em si mesmo, sentimento indispensável para que uma pessoa possa resolver os seus problemas, carência à qual aludimos anteriormente ao abordar a temática dos dentes e das gengivas. Todos sabemos que um alimento mal mastigado dificilmente é tolerado por

um estômago excitado e com ácidos em excesso. A mastigação equivale a agressão. Ora, face a uma mastigação insuficiente o estômago é forçado a trabalhar a dobrar e tem de produzir mais ácido.
O doente do estômago é uma pessoa que costuma furtar-se aos conflitos. Anseia por se encontrar uma vez mais na infância, liberto de conflituosidade. O seu estômago pede papas. O doente do estômago alimenta-se assim de coisas que tenham passado pela trituradora e que, portanto, se revelam inofensivas. Pode ainda haver grumos mas os problemas ficaram na trituradora. O doente do estômago não tolera alimentos crus por serem demasiado compactos, primitivos e perigosos. Antes de se atrever a comê-los tem de os submeter a um agressivo processo de cozi-

nh;i O n.lO int^nrítl Ó !nr!inf>ctn nnrriiip linrl-i fnnlóm HPR
asia-
dos probl^^s. Todos os alimentos saborosos, o álcool, o café, nicotina e os doces representam um estímulo excessivo para o doente do estômago. A vida e a comida têm de estar isentas de desafios. O ácido gástrico produz uma sensação de opressão que

emente as impressões. Além disso, o doente que padece de uma úlcera deve admitir e reconhecer os seus desejos de dependência infantil e protecção materna, e o desejo de ser querido e mimado, acima de tudo quando tais desejos estejam dissimulados

entre a mente e o sistema vegetativo (a que se dá o nome de «desa-coplamento psicovegetativo»); um passo que em casos graves se ciri
pode também realizar
corpo do doente atectado de úlcera, de certas ramificações ner-vosas encarregadas da produção de ácidos (vagotomia). Em ambos os tratamentos prescritos pela medicina académica rompe-se a união sentimento/estômago de modo a que o estômago não tenha de continuar a digerir os sentimentos de forma somá-
tica. De

A estreita relação existente entre a secreção gástrica e a mente é sobejamente conhecida desde as experiências levadas a cabo
As pessoas que sofrem de perturbações do estômago e do aparelho digestivo devem colocar as seguintes perguntas:

2. Estarei a consumir-me interiormente?
3. De que forma é que lido com os meus sentimentos?
4. O que é que me deixa amargurado?
5. Como é que lido com a minha agressividade?
6. Em que medida é que fujo dos problemas?

infantil sem conflitos, onde eu era querido e mimado, sem necessidade de recorrer à autoflagelação?
provocar uma :eranoe[i] i mago. A :era consiste numa cha-
de digerir as impressões do exterior, digere o seu próprio estômago. Trata-se, em boa verdade, de autofagia. O doente do estômago tem de aprender a tomar consciência dos seus sentimentos, a
lação. Chamamos a atenção do
oara as similitudes entre o
o cérebro digere impressões no plano mental enquanto o intestino delgado digere substâncias materiais. As afecções do intestino delgado suscitam a pergunta de saber se o indivíduo não estará

a analisar em excesso, uma vez que a função característica do intestino delgado é precisamente a análise, a divisão, o pormenor. As pessoas que sofrem de problemas do intestino delgado tendem para a análise excessiva e para a crítica - têm sempre alguma coisa a dizer acerca de tudo. O intestino delgado é também um bom indicador das angústias vitais; é no intestino delgado que o alimento é analisado e «aproveitado». Na base da preocupação de avaliação e de selecção está a angústia vital -angústia de não receber alimento suficiente e morrer de fome. Em casos mais raros, os problemas do intestino delgado podem revelar também o inverso: falta de capacidade crítica. Tal é o caso das chamadas «fezes gordurosas» que se devem a insuficiência pancreática.
Um dos sintomas mais frequentes na zona do intestino delgado é a diarreia. Diz-se vulgarmente de alguém que está *acagaçado,* ou ainda que de *medo, fulano borrou as calças* e que é um *borra--botas.* Estar *acagaçado* é o mesmo que dizer que está cheio de medo. Na diarreia temos a indicação de uma problemática de angústia. A pessoa que tem medo não se entretém a estudar analiticamente as impressões do momento, solta-as sem sequer as digerir. Não tem outro remédio. A pessoa retira-se para um lugar tranquilo onde possa deixar as coisas correr o seu curso. Perde assim muito líquido, símbolo da flexibilidade de que tanto necessita para ultrapassar a angustiante fronteira do Eu e vencer assim o medo. Dissemos anteriormente que o medo está associado à opressão e ao afã de se agarrar. A terapia do medo consiste sempre em soltar e expandir-se, em adquirir flexibilidade, observar os acontecimentos e deixá-los correr! O tratamento da diarreia costuma limitar-se à administração de grande quantidade de líquidos ao doente que recebe assim, simbolicamente, a fluidez de que necessita para poder ampliar os horizontes limitados onde vive os seus medos. A diarreia, seja ela crónica ou aguda, indica sempre que temos medo e que estamos a procurar agarrar-nos a algo, e ensina-nos a soltar e a deixar correr.
Chegada ao intestino grosso, a digestão terminou. A única coisa que acontece aqui é a extracção da água do resto dos alimentos indigestíveis. A afecção mais generalizada que se produz nesta zona é a prisão de ventre. Desde Freud a psicanálise interpreta a defecação como um acto de dádiva e de oferenda. Para nos darmos conta de que a deposição de excrementos tem que ver com o dinheiro basta recordar a expressão, comum na Alemanha, de *Geld-Scheisser {Caga-Dinheiro),* e o conto do asno de ouro que em lugar de esterco defecava moedas de ouro. Popular-mente associa-se, também, ao acto de pisar excremento a perspectiva de vir a ganhar dinheiro. Estas indicações deveriam bastar para tornar manifesta a relação simbólica existente entre o excremento e o dinheiro, entre defecar e dar, sem termos de recorrer a teorias complicadas. A prisão de ventre é expressão de resistência

a dar e do desejo de reter, e está relacionada, também, com a problemática da avareza. Nos nossos dias a prisão de ventre é um sintoma muito generalizado do qual padece um grande número de pessoas e que indica claramente o desejo exacerbado de se agarrar ao material e a incapacidade de cedência que caracterizam a sociedade actual. Corresponde-lhe ainda, porém, outro significado de vulto. Se o intestino delgado está relacionado com o pensamento analítico consciente, o intestino grosso, por sua vez, corresponde ao inconsciente em sentido literal - ao «submundo». Do ponto de vista mitológico, o inconsciente é o reino dos mortos. O intestino grosso, de certa maneira, é também o reino dos mortos, uma vez que nele se encontram substâncias que não podem ser reconvertidas em vida - é o lugar onde a fermentação se pode processar. A fermentação é também um processo de putrefacção e de morte. Se o intestino grosso simboliza o inconsciente, o lado nocturno do corpo, o excremento representa o conteúdo do inconsciente. E eis que agora conseguimos reconhecer claramente esse outro significado da prisão de ventre: o medo de deixar sair à luz do dia o conteúdo do inconsciente. É uma tentativa de reter fundos reprimidos. As impressões espirituais vão-se acumulando e a pessoa é incapaz de se distanciar delas. O doente que sofre de prisão de ventre não pode, literalmente, deixar nada para trás. Aquando da psicoterapia será, por isso, de grande utilidade

161

desbloquear primeiro o conteúdo do inconsciente mediante o restabelecimento do fluxo ao nível corporal para que esse conteúdo se manifeste seguidamente ao nível psíquico. A prisão de ventre indica que temos dificuldade para dar e para largar mão, que desejamos reter tanto as coisas materiais como o conteúdo do inconsciente e que não queremos que nada saia à luz do dia. Dá-se o nome de «colite ulcerosa» a uma inflamação do intestino grosso que se manifesta de forma aguda e tende a tornar-se crónica, produzindo dores frequentes e mucosidade sangrenta. Também aqui a sabedoria popular revela os seus grandes conhecimentos psicossomáticos: em alemão chama-se com frequência *Schleimscheisser* ou *Schleimer* (fulano que, simbolicamente, entra de bom grado no recto de outro - ou se rebola nas fezes deste - para ganhar os seus favores, chegando ao ponto de sacrificar a sua própria personalidade e renunciar à própria vida a fim de viver a vida do outro numa espécie de unidade simbiótica) ao indivíduo hipócrita, obsequioso e adulador, capaz de tudo para cair nas boas graças de todos. O sangue e a mucosidade são substâncias vitais, símbolos da vida (os mitos de numerosos povos primitivos relatam que a vida brotou do lodo). Sangue e mucosidade são aquilo que perde o indivíduo que tem medo de assumir a sua própria vida e personalidade. Viver a própria vida implica distanciamento do outro, o que provoca uma certa solidão (perda de simbiose). É isso que teme a pessoa que padece de uma colite. De tanto medo transpira sangue e água pelos intestinos. Através dos intestinos (= inconsciente) oferece em sacrifício os símbolos da própria vida - sangue e mucosa. A única coisa que o poderá ajudar será o reconhecimento de que cada um tem de viver a sua própria vida de modo responsável, caso contrário perdê-la-á.

O pâncreas

O pâncreas forma parte do aparelho digestivo e tem duas funções principais: a função exócrina, que consiste na produção dos sucos gástricos essenciais, de carácter eminentemente agressivo,
e a função endócrina. Mediante a função endócrina o pâncreas produz a insulina. Um défice na produção de tais células dá origem a uma afecção bastante comum: a diabetes. A palavra «diabetes» deriva do grego *diabainain* que significa «atirar»

(através de algo) ou «passar» (através de algo). Em tempos, na Alemanha, chamava-se a esta doença*Zuckerharnruhr,* o que literalmente significa *diarreia de açúcar.* Se tivermos presente o simbolismo da alimentação exposto no início do capítulo poderemos, então, traduzir *diarreia de açúcar* por *diarreia de amor.* O diabético (por carência de insulina) é incapaz de assimilar o açúcar contido nos alimentos; o açúcar escapa-se-lhe do corpo através da urina. Basta que substituamos a palavra açúcar pela palavra amor e teremos posto a descoberto o problema do diabético. As coisas mais não são senão sucedâneos de outras doçuras. Por detrás do desejo do diabético de saborear coisas doces e da sua incapacidade para assimilar e armazenar açúcar nas suas próprias células esconde--se o desejo não reconhecido de realização no plano amoroso, unido à incapacidade de aceitar o amor e de se abrir a ele. O diabético - e isto é significativo - tem de se alimentar de «sucedâneos»: sucedâneos para satisfazer os seus desejos autênticos. A diabetes provoca a hiperacidulação ou avinagramento do corpo e pode inclusive chegar a provocar o coma. Conhecemos já os ditos ácidos, símbolos de agressividade. Uma e outra vez deparámos com esta polaridade do amor e da agressividade, do açúcar e do ácido (na mitologia: Vénus e Marte). O corpo ensina-nos que: quem não ama torna-se azedo; ou, formulado de outra maneira, aquele que não se sabe divertir torna-se insuportável.
Apenas é capaz de receber amor aquele que é capaz de o dar: o diabético apenas dá amor sob a forma de açúcar na urina. Aquele que não se deixa impregnar não pode reter o açúcar. O diabético deseja amor (coisas doces), mas não se atreve a procurá-lo activamente («os doces, a mim, não me fazem lá muito bem!»). Anseia por ele («é o que mais desejo, mas não posso!»). Não pode receber porque não aprendeu a dar e, portanto, não retém o amor no corpo: não assimila o açúcar e é forçado a expulsá-lo. Como, pois, não ficar amargurado?
16*
164

O fígado

Não é fácil examinar o fígado, órgão encarregado de múltiplas funções. É um dos órgãos maiores do Ser Humano, e o principal do metabolismo intermediário, ou - expressado de modo mais gráfico - o laboratório da pessoa.
Esquematizemos, então, as funções mais importantes:
1. Armazenamento de energia: o fígado produz glicogénio (força) e armazena-o (cerca de 500 quilocalorias). Além disso transforma os hidratos de carbono ingeridos em gordura que armazena em depósitos distribuídos pelo corpo.
2. Produção de energia: com os aminoacidos e as gorduras ingeridas com a alimentação, o fígado produz glucose (energia). As gorduras vão para o fígado onde são utilizadas na combustão para a obtenção de energia.
3. Metabolismo da albumina: o fígado tanto pode desintegrar como sintetizar os aminoacidos. Por essa razão, o fígado é o elemento de união entre a albumina (proteína) do reino animal e vegetal procedente dos alimentos, e a do Ser Humano. A albumina de cada espécie é perfeitamente individual, mas os elementos que a compõem - os aminoacidos -são universais [exemplo: casas diferentes (albumina) construídas com tijolos idênticos (aminoacidos)]. As diferenças entre a albumina dos vegetais e animais, e a dos humanos consistem na ordenação dos aminoacidos; a ordem dos aminoacidos está codificada no código ADN.
4. Desintoxicação: as toxinas, tanto as do corpo como as que lhe são alheias, são desactivadas e hidrolisadas no fígado para poderem ser eliminadas pela vesícula ou pelos rins. Também a bilirrubina (produto de desintegração da hemoglobina, o corante do sangue) tem de ser transformada no fígado para poder ser eliminada. A perturbação

deste processo provoca a icterícia. Para finalizar, o fígado sintetiza a ureia que é eliminada pelos rins.
Eis, então, uma rápida passagem em revista das mais importantes funções do multifacetado fígado. Comecemos a nossa in-
terpretação simbólica pelo último ponto citado: a desintoxicação. A capacidade do fígado para desintoxicar pressupõe a faculdade de diferenciação e de avaliação, porque quem não consegue diferenciar o tóxico do não-tóxico é incapaz de desintoxicar. As perturbações e afecções do fígado, revelam, portanto, problemas de avaliação, ou seja, assinalam uma classificação errónea do que seja benéfico e do que seja prejudicial (alimento ou veneno?). Por outras palavras, enquanto a avaliação daquilo que é tolerável e das quantidades em que pode ser processado e digerido for efectuada correctamente, nunca ocorrerão excessos. São precisamente os excessos que podem fazer o fígado adoecer: excesso de gorduras, excesso de comida, excesso de álcool, excesso de drogas, etc. Um fígado doente indica que o doente ingeriu algo em excesso, numa medida que supera a capacidade de processamento, e revela falta de moderação, uma ânsia de expansão desmesurada e ideias demasiado ambiciosas. O fígado é o provedor de energia. O doente hepático perde energia e vitalidade: perde a sua potência e perde o apetite. Perde o ânimo em relação a tudo o que tenha que ver com manifestações vitais e, dessa forma, o próprio sintoma corrige e compensa o problema criado pelo excesso. Trata-se de uma reacção do corpo à incontinência e à megalomania, e de uma exortação à moderação. Ao deixar de se formar coagulante, o sangue - seiva vital - torna-se mais fluido e escapa-se do paciente (escorre-lhe do corpo). Por via da doença, o paciente aprende os benefícios da moderação, do sossego, da continência e da abstinência (sexo, comida, bebida), processo que a hepatite ilustra claramente.
Por outro lado, o fígado tem uma acentuada relação simbólica com o terreno filosófico e religioso, afinidade quiçá difícil de apreciar para muitos. Recordemos a síntese da albumina. A albumina é a pedra angular da vida. É composta por aminoacidos. O fígado produz a albumina humana a partir da albumina vegetal e animal contida nos alimentos mudando a ordem dos aminoacidos (esquema). Por outras palavras: o fígado, conservando os componentes (aminoacidos), modifica a sua estrutura espacial provocando um salto qualitativo, ou seja, um salto evolutivo desde o

reino vegetal e animal para o reino humano - mas não deixa de manter, simultaneamente, a identidade dos componentes assegurando assim a união com a origem. A síntese da albumina é, à escala microcósmica, um processo equivalente ao que no plano macrocósmico se apelida de evolução. Através da modificação do modelo com elementos originais, cria-se a infinita diversidade das formas. Em virtude da homogeneidade do «material» tudo permanece ligado entre si, pelo que os sábios sempre nos ensinaram que o Todo está no Uno e o Uno no Todo *(pars pro totó).* Uma outra forma de exprimir esta ideia é através da palavra *religio* que significa literalmente «religação». A religião procura essa reunião com o princípio, com o ponto de partida, com o Todo e com o Uno, e encontra-o porque a pluralidade que nos separa da unidade não passa, definitivamente, de uma ilusão *(Maya)* nascida desse jogo da diferente ordenação das mesmas essências. Por essa razão, apenas conseguirá achar o caminho das origens aquele que não se deixe enganar pela ilusão das formas. Pluralidade e unidade: é neste campo de tensão que actua o fígado.

Doenças hepáticas

0 doente do fígado deverá colocar as seguintes perguntas:
1. Em que áreas perdi a faculdade de avaliar com precisão?
2. Em que circunstâncias é que sou incapaz de distinguir entre o que posso assimilar e o que é «tóxico» para mim?
3. Em que circunstâncias é que não fui capaz de me moderar, quando é que procurei voar demasiado alto (megalomania), quando é que me «passei»?
4. Preocupo-me suficientemente com o tema da minha «religião», da minha *religação* com a origem, ou será que a multiplicidade me impede de ver a unidade? Será que as questões filosóficas ocupam na minha vida uma parcela demasiado pequena?
5. Tenho falta de confiança?

A vesícula biliar

A vesícula armazena a bílis produzida pelo fígado. Acontece com frequência, porém, as vias biliares ficarem obstruídas por cálculos impedindo assim que a bílis chegue à digestão. A bílis simboliza agressividade, conforme nos revela a linguagem popular. Dizemos: *aquele cospe bílis por onde passa,* e o «colérico» é assim chamado em virtude da agressividade biliosa que armazena.
Chamamos a atenção para o facto de os cálculos biliares incidirem sobretudo nas mulheres, sendo os cálculos renais, correspondentes ao pólo oposto, mais frequentes entre os homens. Mais ainda, as mulheres casadas e com filhos estão mais sujeitas a sofrerem de cálculos biliares do que as solteiras. Quiçá estas estatísticas facilitem a nossa interpretação. A energia deseja fluir e se o fluxo for obstruído produz-se uma acumulação de energia. Se a acumulação se mantiver durante demasiado tempo, a energia tende a solidificar-se. As sedimentações e calcificações no corpo são sempre indicadores de energia coagulada. Os cálculos biliares são agressividade petrificada. (Energia e agressividade são conceitos quase idênticos. Há que assinalar que não valorizamos negativamente palavras como «agressividade»: a agressividade é-nos tão necessária como a bílis ou os dentes.)
Não é de estranhar, por isso, a grande incidência de cálculo biliar entre mães de família. Essas mulheres ressentem a família como uma estrutura que as impede de dar livre curso à sua energia e agressividade. As situações familiares são vividas sob uma coacção da qual a mulher não se atreve a libertar-se e as energias coagulam e petrificam. Através da cólica a paciente é obrigada a fazer tudo aquilo que não se atreveu a fazer até então: através das convulsões e dos gritos liberta toda a energia reprimida. Doença é sinceridade!

A anorexia nervosa

Encerramos o capítulo sobre a digestão com uma doença tipicamente psicossomática que extrai o seu encanto de uma mescla

de perigosidade e originalidade (mas que, não obstante, provoca a morte de cerca de 20% dos pacientes): a anorexia. Nesta doença, a ironia e o paradoxo que a entranham manifestam-se com especial nitidez: uma pessoa nega-se a comer por falta de apetite e morre sem chegar sequer a sentir-se doente. É fabuloso! Mai(3r dificuldade em se revelarem tão fabulosos sentem-se os pais e os médicos das pacientes. Na maioria dos casos, esforçam-se afiii-cadamente por convencer a afectada das vantagens de se alimentar e de viver, levando o seu amor pelo próximo ao cúmulo de a entubarem e alimentarem à força por via intravenosa (quem for incapaz de apreciar o carácter cómico desta insistência deve se;r um mau espectador do grande teatro do mundo).
A anorexia incide quase exclusivamente sobre as mulheres. Trata-se de uma doença tipicamente feminina. As pacientes, r\a sua maioria atravessando a puberdade,

distinguem-se pelos seus hábitos peculiares de alimentação ou, melhor dizendo, de «desnutrição»: negam-se a ingerir alimentos, atitude motivada - consciente ou inconscientemente - pelo desejo de permanecerern magras.
Apesar disso, esta negação rotunda de comer converte-se, por vezes, no contrário: quando estão a sós e sabem que ninguém as pode ver, engolem quantidades enormes de comida. Chegam a ser capazes de esvaziar o frigorífico durante a noite comendo tudo o que lá encontram. No entanto, não querem reter o alimento no corpo e provocam de seguida o vómito. Colocam em prática todos os estratagemas imagináveis para enganarem a família preocupada com os seus hábitos. Costuma ser muito difícil averiguar ao certo aquilo que a paciente come na realidade e aquilo que deixa de comer - quando sacia a sua fome de cão e quando não.
Quando comem, preferem coisas que dificilmente se podeni qualificar de «alimento»: limões, maçãs verdes, saladas ácidas, ou, por outras palavras, alimentos com poucas calorias e escasso valor nutritivo. Acresce que estas pacientes costumam tomai-laxativos para se libertarem o mais rapidamente possível do pouco que comem. Dão-se a grandes trabalhos e não se poupam a es -

forços no sentido de queimar as gorduras que não chegam a ingerir, o que, dada a debilidade generalizada das pacientes, é realmente arrepiante. Fazemos aqui uma chamada de atenção para o altruísmo das anorécticas que as leva a cozinhar com primor para todos os demais. Cozinhar, servir e ver os outros a comer não lhes causa confusão desde que não as obriguem a acompanhá-los. Acresce ainda que prezam muito a solidão. Grande número de anorécticas ou não têm ciclo menstrual ou têm problemas com o período.
Passando agora em revista os sintomas, descobrimos que por detrás desta patologia se esconde o afã de ascetismo. Encontramos no fundo o velho conflito entre espírito e matéria, entre cima e baixo, entre a pureza e o instinto. A comida alimenta o corpo, ou seja, o reino das formas. A negação de comer é negação da fisiologia. O ideal da anoréctica é a pureza e a espiritualidade. Deseja libertar-se de tudo o que seja grosseiro e corpóreo - escapar à sexualidade e ao instinto. O objectivo é a castidade e uma condição assexuada. Para consegui-lo tem de estar o mais delgada possível, caso contrário aparecerão no corpo as sinuosidades reveladoras da sua feminilidade. Ora ela não deseja ser mulher. Não se trata apenas do medo de que as curvas revelem feminilidade, não nos esqueçamos que um ventre mais protuberante recorda a possibilidade de gravidez. Este repúdio da feminilidade e da sexualidade manifesta-se também na falta de menstruação. O ideal supremo da anoréctica é a desmaterialização. Ela deseja afastar-se de tudo o que tenha que ver com o baixo e com o material.
Na perspectiva de semelhante ideal de ascetismo, a anoréctica não se considera doente nem admite tão-pouco medidas terapêuticas dirigidas apenas ao corpo, uma vez que é do corpo, precisamente, que ela deseja separar-se. No hospital, esquiva-se à alimentação forçada escamoteando com grande habilidade, através de meios cada vez mais sofisticados, todos os alimentos que lhe são dados. Rejeita toda a ajuda que lhe é prestada e persegue, decidida, o seu ideal de deixar para trás tudo o que seja corpóreo, aspirando à espiritualidade. Visto que é aquilo que vive

que lhe causa tanta angústia, não encara a morte como uma ameaça. Tudo o que seja redondo, suave, feminino, fértil, instintivo e sexual, inspira-lhe terror; ela tem medo da proximidade e do calor. É por essa razão que as pessoas que sofrem de anorexia

nervosa não costumam comer na companhia de outras pessoas. Em todas as culturas, reunir-se em torno da mesa para juntos partilhar uma refeição é um ritual que remonta ao princípio dos tempos e que fomenta apaixonada cordialidade e compenetração. Mas é precisamente essa compenetração que tanto medo suscita na anoréctica.
O medo é alimentado a partir da sombra da paciente, sombra na qual, expectantes, todos os temas que ela rejeitou com tanto empenho na sua vida consciente aguardam pela sua realização. A doente tem fome de vida mas receando ser arrastada por ela, trata de a remeter para o desterro recorrendo ao sintoma. Uma vez por outra a fome reprimida e combatida impõe-se mediante acessos de gula e a anoréctica devora, então, às escondidas. Passado o deslize tudo é neutralizado graças ao vómito provocado. A doente é incapaz de encontrar o ponto intermédio no seu conflito entre a gula e o ascetismo, entre a fome e o jejum, entre egocentrismo e abnegação. Por detrás do altruísmo encontramos sempre algum egocentrismo disfarçado, o qual apenas é susceptível de ser detectado *a posteriori* no trato com as pacientes. A doente deseja chamar a atenção e consegue fazê-lo graças à doença. Quem se nega a comer esgrima um poder insuspeito sobre os demais que, angustiados e em desespero de causa, crêem ser seu dever obrigá-la a comer e a seguir vivendo. Já as crianças conseguem ter a família na mão graças ao mesmíssimo truque.
Não é possível ajudar uma pessoa que padeça de anorexia forçando-a a comer, mas unicamente ajudando-a a ser sincera consigo mesma. A paciente tem de aprender a aceitar a sua ânsia de amor e de sexo, o seu egocentrismo, a sua feminilidade, os seus instintos e a sua condição carnal. Ela deve compreender que não é possível vencer o plano terreno combatendo-o ou reprimindo--o mas sim, e unicamente, transmutá-lo através da vivência e da
integração. Muitas outras pessoas podem retirar ensinamentos do quadro patológico da anorexia. Não são apenas estas doentes as que, através de uma filosofia exigente, procuram reprimir os desejos corpóreos - geradores de ansiedade - e levar uma vida pura e espiritual. As pessoas esquecem-se com demasiada facilidade que o ascetismo costuma projectar uma sombra e que essa sombra leva o nome de *desejo.*

5
Os órgãos dos sentidos

Os órgãos dos sentidos são as portas da
percepção. É através dos órgãos dos sentidos que comunicamos com o mundo exterior. São as janelas da alma através das quais espreitamos para, em última instância, nos vermos a nós próprios. Porque o tal mundo exterior que «sentimos» e em cuja realidade inquestionável acreditamos com tanta firmeza não existe na realidade.
Avancemos por partes. Como é que funciona a nossa percepção? Cada acto de percepção sensorial pode reduzir-se a uma informação provocada pela modificação das vibrações de partículas. Olhamos para uma barra de ferro, por exemplo, e vemos que ela é negra, tocamo-la e sentimos que ela é fria, cheiramos o seu odor característico e apercebemo-nos da sua dureza. Se a aquecermos com um maçarico vemos que a cor muda e que começa a ficar vermelha e incandescente, sentimos o calor que ela emite e apercebemo-nos da sua maleabilidade. O que é que aconteceu? Apenas conduzimos à barra uma energia que provocou o aumento da velocidade das partículas. Essa aceleração provocou por sua vez mudanças na percepção que descrevemos através das palavras «vermelho», «quente», «flexível», etc.

O exemplo que acabámos de dar indica-nos claramente que a nossa percepção se baseia na frequência da oscilação das partí-

cuias. As partículas chegam a receptores especiais dos órgãos de percepção provocando um estímulo que é conduzido através do sistema nervoso, por meio de impulsos electroquímicos, até ao cérebro onde suscita uma imagem complexa que rotulamos de «vermelha», «quente», «odorosa», etc. Entram partículas e sai uma percepção complexa: entre uma e outra existe elaboração. E nós insistimos em acreditar que as imagens complexas que a nossa mente elabora com a informação fornecida pelas partículas existem realmente no exterior? É aí que reside o nosso erro! No exterior nada mais há senão partículas, mas essas partículas não são susceptíveis de serem percepcionadas. A situação é a seguinte: a nossa percepção depende das partículas mas nós não as podemos percepcionar. Na realidade estamos rodeados de imagens subjectivas. É claro que temos a convicção de que os outros (será que eles existem?) têm a mesma percepção das coisas que nós desde que utilizem as mesmas palavras que nós para descreverem aquilo que percepcionam; não obstante, duas pessoas nunca podem comprovar se vêem de facto a mesma coisa quando afirmam «verde». Encontramo-nos sós na esfera das nossas imagens pessoais mas fechamos no entanto os olhos para a realidade.
As imagens parecem-nos tão reais - tão reais como nos nossos sonhos -, mas apenas enquanto dura o sonho. Um belo dia despertaremos desse sonho que sonhamos cada dia e descobriremos que o mundo que julgávamos ser tão real se dissipa no nada: uma ilusão, *Maya,* um véu que oculta a verdadeira realidade. Quem tenha seguido a nossa argumentação poderá contestar que ainda que o mundo exterior não exista tal como o percepcionamos, existe todavia um mundo exterior formado de partículas.
Respondemos que isso também não passa de uma ilusão. No plano das partículas não existe qualquer divisão entre Eu e os outros, entre dentro e fora. Ao olharmos para a partícula não há considerações acerca de se ela nos pertence ou pertence ao nosso entorno. Aqui, não existem fronteiras. Aqui, o Todo é uno.
É este, precisamente, o significado do velho princípio esotérico «microcosmo = macrocosmo». Esta «equivalência» possui precisão matemática neste contexto. O Eu (ego) é uma ilusão, uma
fronteira artificial que apenas existe na nossa mente: até que se aprenda a oferecer esse Eu em sacrifício e se aprenda com assombro que a tão temida «solidão» não é senão ser «uno com o Todo». Mas o caminho para se chegar a essa união - a iniciação da unidade - é um caminho árduo e longo. É apenas pelos cinco sentidos que estamos unidos a este mundo aparente da matéria -tal como Cristo com as chagas que o marcaram depois de ter sido pregado na cruz do mundo material. Apenas conseguire-mos superar a cruz se a convertermos no veículo do nosso renascimento espiritual.
No início do capítulo referimos que os órgãos dos sentidos são as janelas da nossa alma, através das quais nos contemplamos a nós mesmos. Aquilo a que chamamos entorno ou mundo exterior não é mais do que um reflexo da nossa própria alma. Um *espelho* que nos permite ver e reconhecer a nós mesmos porque nos mostra as zonas que seríamos incapazes de ver a não ser reflectidas nele. Por outras palavras, o meio que nos envolve é uma ferramenta grandiosa que nos deveria ajudar a melhor nos reconhecermos. Dado que a imagem que aparece no espelho não é sempre a mais animadora - porque nele se reflecte também a nossa sombra -, empenhamo-nos em elaborar distinções entre nós mesmos e o mundo exterior, e em protestar que «nada temos que ver com isso». Ora, é precisamente aí que reside o perigo. Projectamos

para o exterior a nossa forma de ser e acreditamos na independência da projecção. Abstemo-nos no entanto de interiorizar a projecção e é isso que dá origem à era da assistência social na qual todos se ajudam uns aos outros mas ninguém se ajuda a si mesmo. Para a nossa tomada de consciência precisamos do reflexo que nos chega de fora. Mas se quisermos permanecer saudáveis e íntegros não devemos deixar de admitir essa projecção no nosso íntimo. A mitologia judaica expõe o tema através da imagem da criação da mulher. À criatura perfeita e andrógina, Adão, é retirado um costado (Lutero fala em costela), ao qual é dado forma independente. Falta-lhe a partir dessa altura uma metade que ele passa a encarar como opositora na projecção que vislumbra. Ficou incompleto e só re-

gressará à integridade unindo-se ao que lhe falta. Tal apenas poderá acontecer, porém, mediante o *externo.* Se o Ser Humano deixar de reintegrar gradualmente, ao longo da vida, aquilo que percepciona no exterior, cedendo à ilusão tentadora de acreditar que o exterior nada tem que ver com ele, então, pouco a pouco, o destino começará a afectar-lhe a percepção.
Percepção equivale à tomada de consciência da verdade. Isso apenas se afigura possível se o Ser Humano se reconhecer a si mesmo em tudo aquilo que percepciona. Se ele se esquece, então as janelas da alma - os órgãos dos sentidos - ficam embaciadas, perdem a transparência e obrigam-no a dirigir a sua percepção para dentro. O Homem aprende a olhar para dentro de si e a escutar o seu interior na medida em que os órgãos dos sentidos *deixam de funcionar.* O Homem é obrigado a recolher-se em si mesmo.
Existem técnicas de meditação através das quais o Ser Humano pode recolher-se voluntariamente: fecham-se com os dedos das duas mãos as portas dos sentidos - ouvidos, olhos e boca - e medita-se sobre as percepções sensoriais internas que proporcionam o paladar, cores e sons àqueles que chegam a adquirir uma certa prática.
Os olhos
Os olhos não recolhem apenas impressões do exterior mas deixam igualmente passar algo de dentro para fora: neles se vêem os sentimentos e o estado de espírito de uma pessoa. Por essa razão olhamos para os olhos das outras pessoas para tentar ler o seu olhar. Os olhos são o espelho da alma. Os olhos também derramam lágrimas e revelam ao exterior determinada situação psíquica interior. Até ao momento, o diagnóstico pela íris apenas utiliza o olho como *espelho do corpo* mas é também possível discernir no olho os traços de carácter e as idiossincrasias de cada pessoa. Expressões como *mau olhado* e *olhar com maus olhos* dão-nos igualmente a entender que o olho não é meramente um órgão receptor mas que também projecta. Os olhos en-
tram igualmente em acção quando *deitamos olho a alguém.* Na linguagem popular diz-se que o *amor é cego,* frase que indica que os namorados não vêem claramente a realidade.
As afecções mais frequentes dos olhos são a miopia e o presbi-tismo; a primeira manifesta-se principalmente na juventude enquanto a segunda é um problema do envelhecimento. Esta distinção é justa na medida em que os jovens costumam ver o imediato faltando-lhes alcance e uma visão de conjunto. A velhice, ao invés, distancia-nos das coisas. Da mesma forma, a memória dos idosos é incapaz de recordar os acontecimentos mais recentes mas recorda-se com exactidão dos acontecimentos do passado.

A miopia denota subjectividade exagerada. O míope vê tudo pela sua óptica e sente-se pessoalmente afectado por qualquer tema. Há pessoas que *não vêem para além do próprio nariz* mas que nem por isso se conhecem melhor a si próprias. É aí que radica o problema, porque o indivíduo deveria aplicar a si mesmo aquilo que vê para aprender a ver-se a si mesmo. O processo, no entanto, envereda pelo signo contrário quando a pessoa encalha na subjectividade. Quer isto dizer que ainda que o indivíduo relacione o Todo consigo próprio, ele nega-se a ver e a reconhecer-se a si mesmo no Todo. A subjectividade desemboca então numa susceptibilidade irritável ou noutro tipo de reacção defensiva sem que a projecção chegue a ser resolvida.
A miopia compensa essa má interpretação. Obriga o indivíduo a olhar para o seu entorno de mais perto. Este tem de chegar o ponto de focagem mais perto do nariz e dos olhos. A miopia revela, portanto, no plano corporal, uma grande subjectividade acompanhada de um desconhecimento de si próprio. O conhecimento de nós mesmos faz com que saiamos da subjectividade. Quando uma pessoa não vê com clareza, a pergunta-chave a fazer é a seguinte: o que é que eu não quero ver? A resposta será sempre a mesma: a mim mesmo!
A magnitude da resistência a ver-se a si mesmo, tal com se é traduz-se no número de dioptrias das lentes. As lentes são uma prótese e, por conseguinte, um engano. Através delas rectifica-

-se artificialmente o destino e a pessoa faz de conta que está tudo em ordem. Esse engano é intensificado quando se usam lentes de contacto porque nesse caso pretende-se inclusivamente dissimular a verdade de que não se vê com clareza. Imaginemos agora que se retirassem a essas pessoas os óculos ou as lentes de contacto. O que é que aconteceria? Pois bem, a sua sinceridade aumentaria. Saberíamos então de imediato como é que cada um se vê a si mesmo, e - o que é sobremaneira importante - os afectados assumiriam a sua incapacidade para ver as coisas tal como são. Uma incapacidade só é útil para quem a viva. Mais do que um dar-se-ia conta, na circunstância, de como a sua visão do mundo se afigura «pouco clara», de como é turva a sua visão e tacanha a sua perspectiva. Talvez a mais do que um lhe caia, então, a venda dos olhos e comece a ver com mais clareza.
O idoso, graças à experiência dos anos, adquire sabedoria e visão de conjunto. É de lamentar que muitos só comecem a ver bem à distância quando a presbiopia os impede de ver bem ao perto. O daltonismo indica cegueira em relação à diversidade e ao colorido da vida: é algo que afecta todas as pessoas que tendem a ver tudo pardo, com indiferença, e que procuram varrer as diferenças. Em resumo, as pessoas cinzentas.
A conjuntivite, como todas as inflamações, traduz conflito. Produz uma dor que se acalma apenas quando se fecham os olhos. Assim, fechamos os olhos perante um conflito que não queremos enfrentar.
O estrabismo: para podermos ver algo em *toda* a sua dimensão necessitamos de duas imagens. Quem não reconhece aqui a lei da polaridade? Para captarmos a unidade completa precisamos sempre de *duas* visões. Mas se os eixos visuais não estiverem alinhados os olhos desviar-se-ão e o indivíduo cruza os olhos porque na retina de um e de outro olho formam-se duas imagens não coincidentes (dupla visão). O cérebro, porém, em lugar de nos apresentar duas visões divergentes, opta por prescindir de uma delas (a do olho desviado). Na realidade, vê-se tudo com um só olho na medida em que a imagem do outro não é transmitida. Tudo fica plano, sem relevo.

Acontece algo de semelhante com a polaridade: o Ser Humano deveria ser capaz de ver os dois pólos como constituindo *uma* só imagem (por exemplo, onda e partícula; liberdade e autoritarismo; o bem e o mal). Se não o consegue - se a visão se desdobra -, ele elimina uma das imagens (reprime-a) e em lugar de uma visão completa tem uma visão distorcida e unilateral. Na realidade, o vesgo é como se tivesse apenas um olho uma vez que a imagem do segundo olho é rejeitada pelo cérebro o que conduz à perda da noção de profundidade e de relevo e a uma visão unilateral do mundo.
As cataratas: a «catarata cinzenta» embacia o cristalino e torna turva a visão. Torna-se difícil ver com nitidez, e aquilo que se vê com nitidez tem um perfil aguçado, ou seja, é cortante. Se esfumarmos os contornos para afastar a perigosidade, o mundo torna-se inofensivo. Esta visão turva proporciona um distanciamento tranquilizador entre o entorno e o espectador. A «catarata cinzenta» é como uma cortina que se corre para não ter de ver aquilo que não se deseja ver. A «catarata cinzenta» é como um véu que pode conduzir à cegueira.
No caso da «catarata verde» (glaucoma) o aumento da pressão interna do olho provoca uma contracção progressiva do campo visual até atingir a visão tubular. Perde-se a visão de conjunto: apenas se percepciona a zona que se foca. Por detrás desta afecção descortinamos a pressão psíquica da lágrima não vertida (pressão interna do olho).
A expressão externa de não *querer ver* é a cegueira. A cegueira é considerada pela maioria das pessoas como sendo a perda mais grave que se possa sofrer no plano físico. Emprega-se também a expressão *estar cego* em sentido figurado. O cego vê-se desprovido, definitivamente, da superfície de projecção externa e é obrigado a olhar para dentro. A cegueira corporal é apenas a última manifestação da verdadeira cegueira - a cegueira mental.
Há vários anos, nos Estados Unidos, restituiu-se a visão a uma série de jovens cegos mediante uma intervenção cirúrgica. O resultado não foi saudado com os sorrisos e a felicidade esperada e a maioria dos contemplados enfrentou grandes dificuldades na

adaptação à sua nova vida. Podemos tentar analisar o fenómeno a partir dos ângulos mais variados. Em nossa opinião, importa apenas o reconhecimento de que ainda que se consigam eliminar os sintomas através de medidas funcionais, os problemas de fundo que através deles se manifestam não são susceptíveis de serem eliminados por essa via. Enquanto não rectificarmos a ideia de que todo o impedimento físico é uma perturbação incomodativa que deve ser eliminada ou compensada quanto antes, não conseguiremos extrair dele qualquer benefício. Seria preferível deixarmo-nos incomodar pela perturbação ao nosso quotidiano habitual, consentir o empecilho que nos impede de levar a vida avante nos moldes habituais. Nessa altura a doença passará a ser a via que nos conduzirá à verdadeira saúde. Inclusive, a cegueira poderá ensinar-nos a ver, poderá dar-nos uma visão superior.

Os ouvidos

Passemos em revista algumas expressões idiomáticas que se referem aos ouvidos: *ter bom ouvido, dar ouvidos a alguém, fazer orelhas moucas, ser orelhudo, sou todo ouvidos.* Todas estas expressões revelam uma relação clara com a temática da captação, da receptividade (prestar atenção), da escuta e também da obediência. Quando comparados com os ouvidos, os olhos são uma forma de percepção muito mais activa. Afigura-se também mais fácil desviar o olhar do que tapar os ouvidos. A faculdade de escutar é uma expressão corporal de humildade e de obediência.

Perguntamos à criança desobediente: *não ouviste o que te disse?* Quando não queremos ouvir, fazemos *ouvidos surdosl* Há pessoas que muito simplesmente se recusam a ouvir aquilo que não querem ouvir. Não prestar ouvidos a alguém, não querer saber de nada, revela um certo egocentrismo. Indica falta de humildade e de obediência. O mesmo acontece com a chamada «surdez ao ruído». Não é o ruído que impede a escuta, mas sim a resistência ao ruído - o facto de não querer ouvir - que conduz a «não
poder ouvir». As otites e dores de ouvidos incidem sobretudo nas crianças numa idade em que estas devem aprender a obediência. A maioria das pessoas de idade mais avançada sofre de surdez mais ou menos acentuada. A dureza do ouvido, tal como a perda da visão, a rigidez e o pesar dos membros são sintomas somáticos do envelhecimento, todos eles são expressão da tendência do Ser Humano para ficar mais intolerante e inflexível com o avançar da idade. O ancião costuma perder a capacidade de adaptação e a flexibilidade, e tem uma menor predisposição para obedecer. O esquema é típico da velhice mas, claro está, não é inevitável. A velhice mais não faz senão colocar em relevo os problemas não resolvidos e tornar-nos ainda mais sinceros, tal como a doença.
Por vezes pode dar-se uma perda súbita de audição, geralmente unilateral e acentuada, do ouvido interior que pode degenerar em surdez total (sendo possível vir a perder o outro ouvido subsequentemente). Para podermos interpretar o significado desta afecção torna-se necessário estudarmos com atenção as circunstâncias em que ela se apresenta. A perda brusca da audição é uma exortação para que se dêem ouvidos ao que se passa por dentro e se escute a voz interior. Apenas fica surdo aquele que há muito deixou de o fazer e já estava surdo em relação à sua voz interior.

Afecções da vista

A primeira coisa que deverão fazer todos quantos sofram de problemas da visão é prescindir dos óculos (ou lentes de contacto) durante alguns dias e assumir conscientemente a situação. Em seguida deverão escrever uma descrição da forma como viram e viveram o mundo no decorrer desses dias - o que é que puderam fazer e o que é que tiveram que deixar de fazer -, e o modo como resolveram a situação. Tais informações deveriam fornecer-lhes material de reflexão suficiente e revelar-lhes a atitude que tomam

em relação ao mundo e em relação a si próprios. Mas acima de tudo a pessoa deveria procurar responder às seguintes perguntas:

1. O que é que não quero ver?
2. A minha subjectividade constitui obstáculo a que me conheça a mim mesmo?
3. Evito reconhecer-me nas minhas acções?
4. Utilizo a vista para melhorar a minha perspectiva?
5. Tenho medo de ver as coisas com clareza?
6. Consigo ver as coisas tal como são?
7. A que aspectos da minha vida é que eu fecho os olhos?

Afecções dos ouvidos

As pessoas que sofrem de problemas dos ouvidos devem fazer as seguintes perguntas:

1. Por que razão é que não quero escutar certa pessoa?
2. O que é que eu não quero ouvir?
3. Os meus pólos de egocentrismo e humildade estarão em equilíbrio?

6
A dor de cabeça

Até há alguns séculos atrás, a dor de cabeça era praticamente desconhecida. A dor de cabeça incide sobretudo nos países mais avançados, nos quais 20% da população saudável confessa padecer de semelhante afecção. As estatísticas apontam para uma incidência maior nas mulheres e nos «estratos superiores». Tal não surpreende se puxarmos um pouco pela cabeça para tentarmos descortinar o simbolismo desta parte do corpo. A cabeça possui uma clara polaridade em relação ao corpo. É a instância suprema da nossa instituição corporal. É com ela que nos impomos. A cabeça representa o alto enquanto o corpo representa o baixo.
Consideramos a cabeça como a sede do entendimento, do conhecimento e do pensamento. Aquele que perde a cabeça actua de modo irracional. Podemos *moer o coco* a uma pessoa, mas não podemos esperar que ela mantenha a *cabeça no lugar*. Sentimentos irracionais tais como o amor afectam muito especialmente a cabeça: a maioria das pessoas costuma perdê-la quando se apaixona (...e, se não a perde, as dores de cabeça não param). De todas as formas há também *cabeças duras* - tão duras que nem que se lhes dê com a *cabeça na parede* nunca chegarão a perdê--la. Certos observadores pensam que tão extraordinária falta de sensibilidade se deve ao facto de apenas terem *serradura na ca-*
to*
beça, ainda que tal não tenha sido provado cientificamente até à data.
A dor de cabeça provocada por tensão começa de forma difusa, mais se assemelha a opressão, e pode prolongar-se durante horas, dias ou mesmo semanas. A dor produz-se possivelmente em virtude do excesso de tensão nos vasos sanguíneos. Sente-se no geral ao mesmo tempo uma forte tensão na musculatura da cabeça, nos ombros, no pescoço e na coluna vertebral. Este tipo de dor de cabeça costuma apresentar-se em situações em que o Ser Humano se encontra submetido a forte pressão, ou quando alguma crise está prestes a estalar e a tomá-lo de assalto.
É o «caminho ascendente» que conduz facilmente a uma actividade excessiva do pólo superior, ou seja, da cabeça. As pessoas que mais costumam padecer de tais dores de cabeça são as ambiciosas e perfeccionistas que procuram a todo o custo impor a sua vontade aos outros. Nesses casos a ambição e a ânsia pelo poder sobem à cabeça porque o indivíduo que apenas liga à cabeça, que aceita unicamente o racional, o sensato e o compreensível, perde rapidamente o contacto com o «pólo inferior» e, portanto, com as suas raízes que são a única coisa capaz de o ancorar na vida. Estamos perante o tipo cerebral. Mas os direitos do corpo e as suas funções, quase sempre inconscientes, são mais antigos do que a faculdade do pensamento racional que é uma aquisição relativamente recente do Ser Humano que adveio com o desenvolvimento do córtex cerebral. O Ser Humano possui dois centros: o coração e o cérebro - sentimento e pensamento. O indivíduo do nosso tempo e da nossa cultura desenvolveu de forma extraordinária as suas capacidades cerebrais em detrimento do seu outro centro, o coração. Mas desprezar o pensamento, a razão e a cabeça, também não é solução. Nenhum centro é melhor ou pior do que o outro. O Ser Humano não deve optar por um dos dois mas antes procurar o equilíbrio entre os dois.
A pessoa que é toda ela sensibilidade é tão incompleta quanto a que é toda cerebral. Contudo, a nossa cultura favoreceu e levou ao desenvolvimento exacerbado do pólo da cabeça o que conduziu a que em muitos casos, se verifique um défice no pólo inferior.
Acrescente-se a isso o problema da aplicação que é dada à nossa actividade mental. Na quase totalidade dos casos utilizamos as nossas capacidades racionais para a consolidação do Eu. Por via do modelo filosófico causal prevenimo-nos cada vez

mais perante o destino com o único objectivo de ampliar o domínio do Ego. Semelhante empreendimento está votado ao fracasso. Na melhor das hipóteses acabará como a Torre de Babel, na maior das confusões. A cabeça não pode tornar-se independente e percorrer o seu percurso sem o corpo, sem o coração. Quando o pensamento se desassocia do que fica mais abaixo rompe com as raízes. Por exemplo, o pensamento funcional da ciência é um pensamento sem raízes - falta-lhe *religio,* o elo com a causa primitiva. O indivíduo que se rege apenas pelo intelecto sem uma âncora no solo atinge na verdade alturas vertiginosas e não será de estranhar portanto que tenha por vezes a sensação de que a cabeça lhe vai estoirar. Será isso um sinal de alarme.

De todos os órgãos, a cabeça é o que mais rapidamente reage à dor. Em todos os outros órgãos é necessário que se produzam alterações muito significativas para que a dor se faça sentir. A cabeça é o mais desperto dos nossos vigias. A dor que sente indica-nos que o nosso modo de pensar é incorrecto, que seguimos um critério errado e que perseguimos objectivos duvidosos. Acciona o sinal de defesa sempre que damos cabo da cabeça com manigâncias estéreis na nossa busca por seguranças que nem sempre existem. No âmbito da sua forma de existência material, o Ser Humano não pode assegurar-se de coisa alguma: na realidade, a cada novo intento que realiza apenas se expõe mais ao ridículo.

O Ser Humano *dá cabo do miolo* pelas coisas mais ridículas. A tensão é descarregada através de descontracção que na realidade não é mais do que o acto de se desligar e de se soltar. Quando a cabeça dá o sinal de alarme através da dor de cabeça, é chegado o momento de colocar de parte a obsessão do «eu quero», a ambição que nos empurra para cima - a *cabeça dura* e o fanatismo. É chegado o momento de dirigir o olhar para baixo e de relembrarmos as varizes. Impossível será ajudar quantos, du-

■85

111

186

rante anos, tenham abafado com analgésicos o seu alarme. Ess«s terão colocado a própria cabeça a prémio.

A enxaqueca

«A enxaqueca {*migraine* ou hemicrania) consiste num acesso de dor de cabeça, geralmente hemicrânica, que pode ser acompanhada de perturbações visuais (fotossensibilidade, cintilar) ou digestivas (vómitos ou diarreia). Esses ataques, que podem «Lurar algumas horas, estão associados a estados de espírito <Le-pressivos e de instabilidade. No seu apogeu o afectado sente o desejo imperioso de ficar a sós num quarto escuro ou deitado» na cama.» *(Brãutigam)*

Contrariamente ao que sucede com a dor de cabeça pro vo-cada por tensão, na enxaqueca, após os espasmos iniciais, p»r~o-duz-se uma grande dilatação dos vasos sanguíneos. Ern gre^o dá-se à cabeça o nome de *hemikranie [kranion* = crânio) — Liberalmente metade do crânio -, palavra que traduz claramente a unilateralidade do pensamento própria dos que sofrem de enxaqueca e dos que padecem de dor de cabeça provocada por tensão.

Excepto num ponto essencial, tudo aquilo que foi dito a respeito do sintoma anterior é válido também para a enxaqueca. Enquanto o paciente afectado de dor de cabeça procura isolsir a cabeça do tronco, aquele que sofre de enxaqueca transpõe i_im problema corporal para a cabeça para aí o poder viver. O terma em causa é o da sexualidade. Uma enxaqueca é sempre sexualidade deslocada para a cabeça. Atribui-se à cabeça a função do ventre. Essa deslocação nem é tão incongruente como se possa julgar na medida em que o aparelho genital e a cabeça possi_nem entre si uma

certa analogia. São as partes do corpo que alfc ergam todos os orifícios do Ser Humano. Os o-ifícios do corpo desempenham um papel preponderante na sexualidade (amoi = admissão: o acto de amor apenas se pode realizar onde naja ai>er-tura no corpo). A voz popular sempre relacionou a boc a da mnu-
lher com a vagina (quando diz por exemplo *lábios secos* [!]), e o nariz do homem com o pénis, e sempre operou as deduções correspondentes entre um e outro. Na sexualidade oral é também patente a relação e a permutabilidade entre o ventre e a cabeça. O baixo-ventre e a cabeça são dois pólos, mas para além da sua contraposição está a sua unidade: assim na terra como no céu. No acto de corar podemos ver o quão amiúde se utiliza a cabeça em substituição do baixo-ventre. Perante situações embaraçosas, que têm quase sempre alguma conotação sexual, o sangue sobe à cabeça e faz-nos corar. Realiza-se assim em cima aquilo que deveria realizar-se mais abaixo, na medida em que durante a excitação sexual o sangue dirige-se geralmente para o aparelho genital e os órgãos sexuais dilatam e ruborizam. Pode encontrar--se a mesma transposição entre aparelho genital e a cabeça na impotência. Durante o acto sexual quanto mais a cabeça trabalhar maiores serão as possibilidades de que falte potência na zona do baixo-ventre, o que acarreta consequências fatais. Essa mesma transposição torna as pessoas insatisfeitas sexualmente, e que, para compensarem, comem excessivamente, procurando saciar pela boca a sua fome de amor sem que se sintam alguma vez satisfeitas. Todas estas indicações deveriam bastar para revelar a analogia existente entre o baixo-ventre e a cabeça. O paciente afectado de enxaqueca (na sua maioria mulheres) tem sempre algum problema com a sexualidade.
Conforme foi referido ao abordarmos outras temáticas, existem basicamente duas formas de tratar um problema: afastá-lo e reprimi-lo (inibição) ou ampliá-lo. Aparentemente são tratamentos opostos, mas na realidade são apenas possibilidades polares de expressão de uma mesma dificuldade. Quando uma pessoa tem medo tanto se pode esconder como desatar aos golpes à esquerda e à direita: ambas as reacções espelham debilidade. Assim, entre aqueles que sofrem de enxaquecas, encontramos os que afastam completamente a sexualidade da sua vida («...isso não tem nada a ver comigo!») e os que se pavoneiam com as suas proezas sexuais. Ambos têm uma coisa em comum: têm problemas com a sexualidade. Se o problema não for reconhecido, seja

por ausência de vida sexual, seja por ser por de mais óbvio problemas de tal ordem o não afligem, então o problema insTs_La--se na cabeça e manifesta-se sob a forma de enxaqueca. ErrL t^sis situações, o problema apenas é susceptível de ser enfrentacLc» ^o *mais alto nível.*
A enxaqueca é um orgasmo na cabeça. O processo é idêrrl:i-<z:o, só que acontece um pouco mais acima. Durante a fase de ex:ci_fca-ção sexual o sangue acorre à zona genital e no momento culoratii-nante a tensão cede e produz-se uma descontracção; o sucede com a enxaqueca: o sangue acorre à cabeça uma sensação de pressão, a tensão agudiza-se até atingir o s- eu ponto máximo e produz-se então a distensão (dilatação do s ~~ua-sos sanguíneos). Qualquer estímulo é susceptível de deser^L ca-dear a enxaqueca: luz, ruído, corrente de ar, o tempo, a erno<^ ão, etc. Uma das características da enxaqueca é que o doente, passado o acesso, tem uma sensação transitória de bem-estar. No a*:jz>o-geu do ataque o paciente deseja estar num quarto escuro, deit s_do na cama, mas só.
Tudo aponta para uma temática sexual, bem como para o receio de resolver o assunto com o parceiro no plano mais adeczj^Lja-do. Já em 1934 E. Gutheil descrevia numa revista de psicologrn ao caso de uma doente cujos acessos de enxaqueca cediam dep

ois de ter atingido o orgasmo sexual. Às vezes a paciente tintim» de ter vários orgasmos antes que cessassem os ataques e se pro-cdu-zisse o relaxamento. Encaixa também no nosso enfoque a o t»=ser-vação de que entre os sintomas secundários da enxaqueca em primeiro lugar os transtornos digestivos e a prisão de o doente fecha-se por baixo. A pessoa nada quer saber de- conteúdos desconhecidos (excrementos), e retira-se nas altura-s do seu pensamento até que a cabeça lhe estale. Há matrimónios em que se recorre à enxaqueca (palavra com que se designa tn. abi-tualmente qualquer dor de cabeça) como pretexto para se íi_i_rrtar à relação sexual.
Em resumo, detectamos nos pacientes de enxaqueca o coenGi-to entre instinto e pensamento, entre o que está em baixo e o <jue está em cima, entre baixo-ventre e cabeça, o que conduz àlouco-

ra de se utilizar a cabeça como porta de escape, ou campo de manobras, para resolver problemas (corpo, sexo, agressividade) que apenas podem ser resolvidos num plano completamente diferente. Já Freud descrevia o pensamento como uma acção ex-perimental. O Ser Humano encara o pensamento como sendo menos perigoso e comprometedor do que a acção. Mas não se pode substituir a acção pelo pensamento sendo antes que uma tem de se apoiar no outro e vice-versa. O Ser Humano recebeu um corpo para que através desse instrumento se possa realizar (tornar real). Só por meio da realização é que a energia poderá continuar a fluir. Não é por acaso que conceitos como compreender e entender (em alemão, *verstehen* e *begreifen,* respectivamente) encerram, em alemão, ideias alusivas a acções corporais. Se esta combinação se quebra, a energia fica condensada, acumula e manifesta-se através de diferentes grupos de sintomas sob a forma de doença. Esbocemos então de seguida um resumo ilustrativo:

1. A actividade (sexualidade, agressividade) relegada para o campo do pensamento traduz-se em dor de cabeça.
2. A actividade bloqueada no plano vegetativo (por outras palavras, nas funções corporais) provoca hipertensão e um quadro clínico de atonia vegetativa.
3. A actividade bloqueada no plano nervoso pode provocar quadros clínicos tais como a esclerose múltipla.
4. A actividade reprimida no campo muscular produz afecções do sistema locomotor tais como o reumatismo e a gota.

Esta divisão corresponde às diferentes fases de um acto realizado. Qualquer acto - murro ou coito - arranca na imaginação (1) onde é preparado mentalmente. Em seguida passa à fase vegetativa (2) do corpo através do incremento da irrigação san-guínea dos órgãos necessários para a acção, a aceleração do pulso, etc. Por fim a actividade imaginada converte-se em acto por via da acção dos nervos (3) sobre os músculos (4). Mas quando a ideia imaginada não chega a transformar-se em acto, a energia fica forçosamente bloqueada num desses quatro campos (mental, vegetativo, nervoso ou muscular) e com o passar do tempo desenvolve os sintomas correspondentes.

A pessoa que sofre de enxaquecas encontra-se na primeira etapa: bloqueia a sua sexualidade na mente. Tem de aprender a procurar onde reside o seu verdadeiro problema e a colocar novamente no devido sítio - mais abaixo - aquilo que lhe subiu à cabeça. A evolução começa sempre por baixo e subir a encosta é sempre doloroso e cansativo quando a escalada é feita como deve ser.

Dor de cabeça

Em caso de dor de cabeça ou de enxaqueca devem ser colocadas as seguintes

perguntas:
1. Por que razão é que me esquento a cabeça?
2. Existe em mim uma inter-relação fluida entre cima e baixo?
3. Terei demasiada ambição de chegar ao topo?
4. Serei um *cabeça-dura* que dá com a cabeça na parede?
5. Será que pretendo substituir acção por pensamento?
6. Estarei a ser sincero perante a minha problemática sexual?
7. Por que razão é que transponho o orgasmo para a cabeça?

7

Apele

A pele é o órgão maior do Ser Humano.
Realiza múltiplas funções de entre as quais se destacam as seguintes:
1. Delimitação e protecção
2. Contacto
3. Expressão
4. Estímulo sexual
5. Respiração
6. Exsudação
7. Regulação da temperatura

Estas diferentes funções da pele gravitam em torno de um tema comum que oscila entre os pólos da separação e do contacto. A pele é a nossa fronteira material externa e, ao mesmo tempo, através da pele entramos em contacto com o exterior - é com ela que tocamos no nosso entorno. Sentimos na pele o mundo que nos rodeia e por mais que queiramos não podemos sair da nossa pele. A pele reflecte para o exterior o nosso modo de ser, e fá-lo de duas maneiras: por um lado a pele é a superfície sobre a qual se reflectem todos os órgãos internos. As perturbações dos órgãos internos projectam-se sobre a pele e de igual modo qualquer afecção de uma zona determinada da pele é transmitida ao órgão correspondente. É nessa relação que se baseiam todas as

terapias de zonas de reflexo aplicadas desde há muito pela medicina naturalista mas de que a medicina académica apenas recorre a poucas (por exemplo, as zonas defíead[4]). Merecem especial menção as terapias de massagem das zonas de reflexo dos pés, a aplicação de ventosas nas costas, a terapia da zona de reflexo do nariz, a audiopunctura, etc.

O médico que possua um bom olho clínico consegue, ao examinar e ao apalpar a pele, averiguar o estado dos órgãos e tratar as afecções destes a partir das zonas da sua projecção sobre a pele. Aquilo que se manifesta na pele - mancha, tumefacção, inflamação, borbulha, abcesso - e o lugar onde se manifesta não é meramente casual indicando-nos, antes, a existência de um processo interno. Antigamente utilizavam-se sistemas muito sofisticados para averiguar o carácter de uma pessoa através do lugar onde apareciam manchas hepáticas, por exemplo. A Idade das Luzes pôs de parte tais «tolices e superstições», mas pouco a pouco aproximamo-nos novamente dessas práticas ancestrais. Será assim tão difícil compreender que por detrás de toda a criação existe um esquema invisível que apenas se *manifesta* no mundo material? Tudo aquilo que é visível é apenas a expressão do invisível, tal como a arte é a expressão visível da ideia do artista. Do visível podemos deduzir o invisível. É isso que fazemos continuamente na nossa vida do dia-a-dia. Entramos numa sala e deduzimos os gostos de quem a habita através dos objectos e da atmosfera que aí encontramos. Mais ainda descobriríamos se pudéssemos abrir os armários. Pouco importa para onde olharmos:

se uma pessoa tiver mau gosto tal reflectir-se-á por toda a parte.
Por essa razão se diz que a informação total se revela sempre em todas as partes. Em cada uma encontramos o Todo {*pars pro totó,* como diziam os romanos), de forma que é indiferente qual a parte do corpo que se contemple. Em todas as partes é possível reconhecer o mesmo esquema - o esquema representativo de cada indivíduo. Pode encontrar-se o esquema no olho (diagnós-

4. Zonas da pele que correspondem à projecção dos reflexos viscerocutâneos. *(N. do T.)*
tico pela íris), no pavilhão auditivo (auriculopunctura francesa), nas costas, nos pés, nos meridianos (diagnóstico pelos pontos terminais), em cada gota de sangue (prova de coagulação, dina-mólise capilar, hemadiagnóstico holístico), em cada célula (gené-tica), na mão (quirologia), na cara e na configuração corporal (fisiognomonia), bem como na pele (o tema que ora abordamos!). Este livro ensina a conhecer o Ser Humano através dos sintomas da doença. Pouco importa para onde olharmos: o que realmente importa é podermos olhar. A verdade reside em toda a parte. Se os especialistas pudessem esquecer por instantes o seu intento (perfeitamente inútil) de demonstrar a causalidade de relação por eles descoberta, veriam de imediato que todas as coisas mantêm entre si uma relação analógica: assim na terra como no céu - assim no interior como no exterior.
A pele não só revela para o exterior o nosso estado orgânico interior mas nela e através dela se revelam, também, os nossos processos psíquicos e as nossas reacções. Algumas dessas manifestações são tão claras que qualquer pessoa as pode observar: uma pessoa cora de vergonha e fica pálida de susto; transpira de medo ou de excitação, fica de cabelos em pé de horror ou com pele de galinha. A condutibilidade eléctrica da pele, ainda que invisível exteriormente, é todavia susceptível de medição graças a aparelhos electrónicos. As primeiras experiências nesse domínio remontam a C. G. Jung, que explorou o fenómeno através das suas «experiências associativas». Nos dias de hoje, graças à electrónica, é possível amplificar e registar as oscilações constantes da condutibilidade eléctrica da pele e «dialogar» com a pele de uma pessoa, na medida em que a pele responde a cada palavra, a cada tema, a cada pergunta com uma alteração imediata da sua condutibilidade eléctrica que dá pelas siglas PGR ou ESR. Tudo o que ficou dito vem confirmar que a pele é uma grande superfície de projecção na qual se podem ver tanto os processos somáticos como os psíquicos. Porém, posto que a pele revela tanto do nosso interior, torna-se fácil cair na tentação não só de cuidar bem dela mas ainda de a manipular. Dá-se a semelhante operação enganadora o nome de cosmética, arte da impostura na qual

se despendem de bom grado somas fabulosas. O objectivo destas linhas não é de denegrir as artes do embelezamento da cosmética mas apenas de examinar a ânsia que informa a velha tradição da pintura corporal. Se a pele é a expressão externa do que vai dentro de nós, qualquer tentativa de modificar essa expressão através de meios artificiais será indiscutivelmente um acto de falsidade. Trata-se de dissimulação - de querer parecer algo que não se é. Erige-se uma fachada falsa e perde-se a coincidência entre o conteúdo e a forma. É a diferença entre «ser bonito» e «parecer bonito», entre Ser e parecer. A tentativa de apresentar ao mundo uma máscara começa pela cosmética e acaba grotescamente na cirurgia estética: estica-se a pele da cara. É curioso verificar como tantos se preocupam tão pouco em perder a face!

Por detrás de toda esta ânsia de querer parecer aquilo que não se é descortinamos a realidade de que a pessoa de quem o Ser Humano menos gosta é de si mesmo. Gostar de si mesmo é das coisas mais difíceis do mundo. Aquele que julga gostar de si mesmo e que julga que se ama estará seguramente a confundir o seu Ser com o seu ego pequeno e mesquinho. Geralmente apenas julga que se ama a si mesmo quem não se conhece a si próprio. Dado que a nossa personalidade no seu conjunto, a sombra incluída, não é do nosso agrado, procuramos constantemente modificar e polir a nossa imagem. Mas enquanto se não modificar o Ser interior - ou seja, o espírito - tudo não passará de mera «cosmética». Não pretendemos com isto descartar a possibilidade de que mediante modificações da forma se possam dar início a processos que se dirigem no sentido do interior, como acontece por exemplo no Hatha Yoga, na Bio-energia ou noutros métodos similares. De qualquer das formas estas últimas distinguem-se da cosmética porque conhecem o seu objectivo.
Ao mais leve contacto, a pele de um indivíduo indica-nos algo a respeito da sua psique. Sob uma pele muito sensível reside também uma alma sensível (ter uma pele fina), enquanto de uma pele espessa nos recorda de imediato um *casca-grossa;* uma pele transpirada transmite-nos o medo e a insegurança do nosso opositor,
e uma pele corada, excitação. Tocamos e estabelecemos contacto com os outros através da pele. O contacto, quer se trate de um murro quer de uma carícia, estabelece-se por via da pele. A pele pode estalar do interior (inflamação, erupção, abcesso) ou do exterior (ferida ou operação). Em ambos os casos a nossa fronteira é atacada. Nem sempre conseguimos salvar a pele.

Erupções

No caso de uma erupção, há algo que atravessa a fronteira da pele - algo que deseja sair. O acne juvenil fornece-nos a expressão mais simples desta ideia. Durante a puberdade o Ser Humano desperta para a sexualidade mas os seus imperativos são quase sempre reprimidos pelo temor. A puberdade é um excelente exemplo de uma situação conflituosa. Numa fase de aparente tranquilidade, bruscamente, vindo das profundezas desconhecidas, brota um novo desejo que procura impor-se na consciência e na vida de uma pessoa com uma força irresistível. Mas esse novo impulso que nos aflige é desconhecido e insólito e por essa razão atemoriza-nos. Gostaríamos de o poder eliminar e reaver o velho estado anterior que nos era tão familiar. Mas isso não é possível. Não é possível fazer-se marcha atrás.
E eis que se nos depara de pronto uma situação de conflito. A atracção do novo e o medo que do novo temos puxam por nós, cada um para o seu lado, com força idêntica. Todos os conflitos se desenrolam segundo este esquema - apenas muda o tema. Na puberdade o tema é a sexualidade, o amor, o parceiro. Desperta nessa altura o desejo de se achar o adversário, o Tu, o pólo oposto. Deseja-se entrar em contacto com aquilo que nos falta e no entanto não nos atrevemos. Surgem então as fantasias sexuais e enchemo-nos de vergonha. É bastante revelador que tais conflitos se manifestem sob a forma de inflamações da pele. A pele é precisamente a fronteira que temos de ultrapassar para encontrar o Tu. Ao mesmo tempo a pele é o órgão através do qual o Ser Humano entra em contacto com os demais - é aquilo que o outro

pode tocar e acariciar. Para podermos ser amados temos de agradar aos outros na nossa própria pele.
Este tema escaldante faz com que a pele do adolescente se inflame, o que tanto pode assinalar que algo pugna por passar a barreira - uma nova energia que procura sair -,

como que pretendemos impedir que tal aconteça. É o medo do instinto recém--despertado. Temendo o surgimento do acne protegemo-nos porque sabemos que ele constitui um obstáculo ao relacionamento e impede a sexualidade. Gera-se então um ciclo vicioso: a sexualidade não vivida manifesta-se na pele sob o aspecto de acne o qual, por sua vez, não favorece o relacionamento sexual. O desejo reprimido de inflamar o próximo transforma-se em inflamação da própria pele. A estreita relação que existe entre o sexo e o acne pode ser demonstrada claramente com base no sítio onde incide: sobretudo na cara e, no caso de algumas raparigas, no decote (por vezes também nas costas). As restantes partes do corpo não são afectadas na medida em que o acne não exerceria aí qualquer finalidade. A vergonha da própria sexualidade transforma-se em vergonha das borbulhas.
Um bom número de médicos receitam a pílula contraceptiva como remédio contra o acne juvenil e obtêm bons resultados. O fundo simbólico de semelhante tratamento é deveras evidente: a pílula simula a gravidez e a partir do momento em que «isso» aparenta acontecer, o acne desaparece - deixa de haver algo que se quer evitar. Geralmente o acne cede também face a banhos de sol e de mar, ao passo que cobrir o corpo apenas serve para agravar a condição. A «segunda pele», constituída pela roupa, apenas serve para acentuar a inibição e a intangi-bilidade. Inversamente, o acto de se despir é o primeiro passo no sentido da abertura, e o sol substitui de modo inofensivo o tão ansiado mas temido calor do corpo alheio. Sabemos todos que em última instância a sexualidade vivida é o melhor remédio contra o acne.
Tudo o que aqui foi dito a respeito da puberdade pode ser aplicado em traços largos a todas as erupções cutâneas. Uma erupção é sempre um indicador de que há algo que está reprimi-
do e procura passar a fronteira para sair para a luz (e chegar ao conhecimento). Através da erupção é-nos mostrado algo que até então permanecia invisível. Isso indica, também, por que razão quase todas as doenças como o sarampo, a escarlatina ou a ru-béola se manifestam na pele. A par de cada doença algo de novo brota na vida de uma criança, pelo que toda a doença infantil costuma determinar um avanço significativo no seu desenvolvimento. Quanto mais virulenta a erupção mais rápido será o processo de desenvolvimento. A seborreia vulgar que afecta alguns bebés lactentes revela que a mãe tem pouco contacto físico com a criatura, ou que não cuida dela adequadamente no aspecto emotivo. A seborreia (ou *Ermo)* é a expressão visível dessa parede invisível e do intento de romper o isolamento. Não raro, as mães costumam invocar o referido eczema para justificar a rejeição que sentem no íntimo pela criança. Costumam ser aquelas que dão particular importância à «estética» e que insistem na limpeza da pele.
Uma das dermatoses mais frequentes é a psoríase. Esta manifesta-se através de focos de inflamação da pele que se cobrem de escamas esbranquiçadas. No caso da psoríase verifica-se um incremento exagerado da fabricação de escamas da pele. Recorda--nos de certo modo a formação de carapaças nos animais. A protecção natural da pele é substituída por uma couraça: a pessoa decide colocar uma armação blindada em torno de si própria. Não quer que nada entre nem saia. Reich, muito acertadamente, chama ao resultado do isolamento psíquico «blindagem de carácter». Por detrás desta defesa esconde-se o medo de ser ferido. Quanto mais robusta for a defesa e mais espessa a couraça, maiores serão a sensibilidade e o medo.
Com os animais sucede o mesmo: se retirarmos a carapaça a um crustáceo deparar-se-nos-à uma criatura branda e vulnerável. As pessoas aparentemente defensivas e que não deixam ninguém aproximar-se delas são na verdade as mais sensíveis. De qualquer das maneiras, o desejo ardente de querer proteger a alma com o auxílio de

uma couraça não deixa de revestir um certo carácter patético. É que se a couraça protege na verdade dos

ataques exteriores, ela impede também a entrada do amor e da ternura. O amor exige abertura, mas nesse caso a defesa fica comprometida. A carapaça afasta a alma do Rio da Vida e oprime-a - e a angústia cresce. Torna-se cada vez mais difícil ao indivíduo subtrair-se a esse círculo vicioso. Mais tarde ou mais cedo o Ser Humano terá de se resignar a suportar a ferida que tanto teme, para poder então descobrir que a sua alma não sucumbe, bem pelo contrário. Urge tornarmo-nos vulneráveis para podermos viver a magia da vida. Tal apenas poderá acontecer através das pressões externas a que ficaremos expostos quer por via do destino quer da psicoterapia.
Se nos alargámos tanto no comentário da relação entre a vulnerabilidade e a blindagem é porque a psoríase revela a referida relação no plano corporal: a psoríase chega a produzir a ulceração da pele aumentando o perigo de infecção. Vemos assim como os extremos se tocam - como a vulnerabilidade e a autodefesa tornam manifesto o conflito entre o desejo de participação com os demais e o medo da proximidade. A psoríase começa com frequência na zona dos cotovelos, sobre os quais nos apoiamos e com a ajuda dos quais abrimos caminho. É precisamente nesse ponto que se mostram em simultâneo a calosidade e a vulnerabilidade. Na psoríase, a inibição e o isolamento chegam a um extremo, obrigando o paciente a abrir-se e a ficar vulnerável, quanto mais não seja a nível corporal.
Prurido
O prurido é um fenómeno que acompanha muitas doenças da pele (a urticária, por exemplo), mas que também se pode apresentar só, sem «causa» alguma. O prurido, ou comichão, pode conduzir ao desespero; continuamente temos de nos coçar algures. Idiomaticamente, comichão e coçar têm também um significado psíquico: dizemos às vezes *quem tem comichão que se coce* quando alguém se irrita. A comichão e as sensações de formigueiro, ardor e irritação a ela associadas, possuem claras conotações sexuais, mas não deixemos por isso que a sexualidade nos faça perder de vista outros conceitos afins ao tema. Podemos também «picar» ou «irritar» alguém num sentido agressivo. Trata-se em suma de um estímulo que pode ser de índole sexual, agressiva ou amorosa. É um estímulo que possui valor ambivalente, que tanto pode ser chato como grato, mas sempre excitante. O vocábulo do latim *prurigo* significa, para além de «comichão», «alegria», e o verbo *prurire* significa «picar» ou «irritar».
A comichão corporal indica que no plano mental algo nos excita - algo que, evidentemente, passámos por alto ou descuidámos, caso contrário não teria de se manifestar através do prurido. Por detrás da comichão existe alguma paixão, ardor ou desejo que pede por ser descoberto. Por essa razão obriga-nos a coçar. Coçar é uma forma suave de escavar ou esgravatar. Tal como se revolve e escava a terra para retirar algo das profundezas e devolvê-la à luz do dia, também aquele que sente comichão coça a superfície da pele em busca daquilo que lhe provoca comichão, o excita ou irrita. Quando o descobre fica aliviado. Por outras palavras, o prurido anuncia sempre algo que nos irrita, algo que não nos deixa indiferentes, algo que nos faz cócegas: seja uma paixão ardente, uma exaltação, um amor fogoso ou ainda, e também, a chama da ira. Não é, pois, para estranhar que a comichão seja sempre acompanhada de erupções cutâneas, de manchas vermelhas e de inflamações. O lema é este: coçar a consciência até que se encontre aquilo que nos faz comichão.
Doenças da pele
Nos casos de doenças da pele e de erupções cutâneas há que perguntar o seguinte:

1. Isolo-me excessivamente?
2. De que forma encaro a minha capacidade de contacto?
3. Não estarei a reprimir, através da minha atitude distante, o desejo de proximidade com os demais?

4. O que é que procura sair à luz do dia? (sexualidade, instinto, paixão, agressividade, entusiasmo?)
5. O que é que me provoca comichão na realidade?
6. Ter-me-ei relegado a mim mesmo ao isolamento?

8

Os rins

Os rins representam no corpo humano
o âmbito da convivência. As dores e afecções dos rins costumam surgir quando existem problemas de relacionamento e de convivência. Não se trata tanto de relações sexuais mas antes da capacidade de relacionamento com os seus semelhantes na generalidade. A forma como a pessoa enfrenta as demais manifesta-se com especial clareza nas relações conjugais ou de parelha mas é comum a todas as relações. Para se entender melhor a relação entre os rins e a comunicação com o próximo será conveniente, antes de mais, examinarmos as bases do relacionamento humano em termos psíquicos.

A natureza polar da mente impede-nos de ter consciência daquilo que somos na totalidade e faz com que nos identifiquemos com uma parte apenas do nosso Ser. Chamamos a essa parte Eu. Aquilo que não vemos constitui a nossa sombra que, por definição, desconhecemos. O caminho que o Ser Humano deve seguir é aquele que o conduza a um conhecimento acrescido, um caminho que o force constantemente a tomar consciência dessas partes de sombra que até então desconhecia e a integrá-las na sua identidade. Este é um processo de aprendizagem que não acaba enquanto não possuirmos o conhecimento total, até que estejamos «completos». Falamos de uma unidade que abrange toda a

polaridade sem distinção, ou seja, tanto o lado feminino como o masculino.

O indivíduo completo é andrógino - fundiu na sua alma os aspectos masculino e feminino para lograr a unidade (boda química). Não se confunda androginia com dualidade; o carácter andrógino refere-se, naturalmente, ao aspecto psíquico: o corpo conserva sempre o seu sexo. Mas a mente deixa de se identificar com ele (tal como a criança se não identifica com o seu sexo ainda que o possua fisicamente). Esse objectivo de pendor bissexual encontra-se, também, expresso na indumentária dos sacerdotes e na opção pelo celibato.

Ser homem significa identificar-se com o pólo masculino da alma, o que relega automaticamente o pólo feminino para a sombra. Por sua vez, ser mulher significa identificação com o pólo feminino, o que força o pólo masculino para a sombra. O nosso objectivo consiste em tomarmos conhecimento da nossa sombra, mas tal apenas se consegue através da projecção - devemos procurar e encontrar fora de nós aquilo que nos falta e que, no entanto, já reside em nós.

A primeira vista isso poderá parecer paradoxal; talvez por isso sejam tão poucos os que o entendam. O reconhecimento requer divisão entre sujeito e objecto. Por

exemplo, o olho vê mas é incapaz de se ver a si mesmo; necessita para tanto de uma projecção sobre um objecto. Nós os humanos encontramo-nos na mesma situação - o homem apenas pode tomar consciência da parte feminina da sua alma (C. G. Jung chamava-lhe *anima)* através da sua projecção sobre uma mulher concreta, e o mesmo se dirá da mulher. Nós imaginamos a *sombra* como sendo estratificada. Existem estratos (capas) muito profundos que nos deixam angustiados e estratos que se encontram mais próximos da superfície esperando por serem reconhecidos e assimilados. Quando encontro uma pessoa que exibe qualidades que residem na superfície da minha sombra apaixono-me por ela. Ao dizer *Ela,* refiro-me tanto à outra pessoa como a essa parte da minha própria sombra, posto que uma e outra são, no fim de contas, idênticas.

Aquilo que amamos ou abominamos nos outros está, em última instância, em nós mesmos. Falamos de amor quando o outro espelha uma zona da sombra que assumiríamos de bom grado, e falamos de ódio quando aquilo que o outro reflecte é um aspecto muito profundo da nossa sombra que não queremos ver em nós mesmos. Sentimo-nos atraídos pelo sexo oposto porque é aquilo que nos falta. Não raro, por ser algo que desconhecemos, atemoriza-nos. O encontro com o parceiro ideal é o encontro com o aspecto desconhecido da nossa própria alma. Uma vez que tenhamos compreendido com clareza este mecanismo de projecção de partes da nossa própria sombra sobre terceiros passaremos a ver numa nova luz todos os problemas da consciência. Todas as dificuldades que vivemos com o parceiro são dificuldades que temos com nós mesmos.

A relação que estabelecemos com o inconsciente é sempre ambivalente: atrai-nos e atemoriza-nos simultaneamente. Não menos ambivalente costuma ser a nossa relação com o nosso parceiro: amamo-lo e odiamo-lo, queremos possuí-lo completa-mente e livrar-nos dele, achamo-lo maravilhoso e irritante. No conjunto de actividades e fricções que constituem uma relação não fazemos mais do que andar às voltas em torno da nossa sombra. É por isso que pessoas de carácter oposto acabam com frequência juntas. *Os opostos atraem-se* - todos nós o sabemos, e não obstante sempre pasmamos que «sendo tão diferentes se dêem tão bem». Quanto maiores as diferenças melhor se entenderão porque cada uma vive a sombra da outra ou - mais precisamente - cada uma faz com que a sua sombra viva na outra. Quando um casal é formado por pessoas demasiado parecidas, ainda que as relações resultem mais pacíficas e cómodas o facto não costuma favorecer grandemente o desenvolvimento dos intervenientes: o outro reflecte apenas um aspecto que se conhece de antemão. Tal não acarreta complicações mas conduz à monotonia. Os dois acham-se mutuamente maravilhosos e projectam a sombra comum sobre o seu entorno que por sua vez tratam de evitar. Num casal, apenas as divergências são fecundas, uma vez que através delas - confrontando-se a própria sombra que se

manifesta no outro - se torna possível encontrar-se a si mesmo. Claro está que o objectivo desta tarefa consiste em encontrar a sua própria identidade total.

A situação ideal é aquela em que, ao cabo da convivência, duas pessoas se tenham completado a si mesmas ou, pelo menos -tendo renunciado ao ideal -, tenham evoluído ao descobrirem e assumirem conscientemente partes da alma que ignoravam. Não se trata, obviamente, do casal de pombinhos incapazes de viverem um sem o outro. Esta afirmação de *não ser capaz de viver sem o outro* indica que por uma questão de comodidade (poderíamos também dizer por cobardia) alguém se serve de outra para permitir que a sua própria sombra viva sem se reconhecer a si mesma na

projecção da sombra nem assumi-la. Nesses casos (e são a maioria), um dos elementos impede o outro de se desenvolver na medida em que o desenvolvimento implicaria que se questionasse o papel que cada um havia adjudicado inicialmente para si mesmo. Num grande número de casos em que algum dos dois se submete à psicoterapia o outro invariavelmente se queixa do quanto aquele se modificou... (quando afinal «apenas queríamos que desaparecesse o sintoma!»)
A associação do casal alcança o seu objectivo quando um dos elementos deixa de precisar do outro. É nesse caso, e apenas nesse, que se afigura sincera a promessa de «amor eterno» ou-trora jurada. Amar é um acto da consciência e significa abrir as fronteiras da sua própria consciência para permitir a entrada daquilo que se ama. Ora, tal só acontece quando acolhemos na nossa alma tudo aquilo que o parceiro representa ou - dito de outra maneira - quando assumimos todas as projecções e nos identificamos com elas. Nessa altura o outro deixa de fazer as vezes de superfície de projecção apenas - nada mais nos atrai ou repele nele -, e o amor torna-se eterno, ou seja, independente do tempo, uma vez que se realizou na própria alma. Tais considerações sempre suscitam um certo receio naquelas pessoas que têm projecções puramente materiais e depositam o amor nas formas e não no fundo da consciência. Esta atitude vislumbra na transi-toriedade do plano terreno uma ameaça e consola-se com a es-

perança de poder vir a encontrar os seus «entes queridos» no além. No entanto, costuma descurar que o «além» está sempre presente aqui. O «além» é a zona que transcende o plano das formas materiais. Basta que transmutemos na mente todo o visível e de imediato nos encontramos para além das formas. Ora, se tudo o que é visível não passa de um símbolo, porque não haveriam de sê-lo também as pessoas? Temos de tornar supérfluos tanto o mundo visível como o nosso companheiro através da nossa maneira de ser. Os problemas apenas surgem quando duas pessoas «utilizam» a associação que formam de maneiras diferentes, e quando uma reconhece as suas projecções e as integra, enquanto a outra apenas se limita a projectar-se. Em semelhante circunstância, quando algum dos dois se torna independente o outro ficará de coração destroçado. E quando nenhum dos dois ultrapassa a fase da projecção depara-se-nos uma daquelas paixões de caixão à cova que se arrastam até à morte e dão lugar ao desconsolo uma vez desaparecida a outra metade! Feliz aquele que tenha compreendido que nada nem ninguém lhe conseguirá retirar aquilo que tenha assumido no seu íntimo. O amor ou é uno ou não é nada. Enquanto incidir apenas sobre os objectos externos não terá atingido o seu objectivo. É importante que se conheça com exactidão esta inter-rela-ção do casal antes de estabelecermos a analogia com os rins e com aquilo que aí acontece. Existem no corpo humano órgãos singulares (estômago, fígado, pâncreas) e órgãos pares, como os pulmões, os testículos, os ovários. Se examinarmos os órgãos pares é curioso notar que todos possuem uma relação com a temática do «contacto» ou da «convivência». Enquanto os pulmões representam o contacto e a comunicação com o meio envolvente em geral, e os testículos e ovários (órgãos sexuais) representam a relação sexual, os rins por sua vez correspondem à convivência com o semelhante. Estes três campos equivalerão porventura às três denominações gregas do amor: *filia* (amizade), *eros* (amor sexual) e *ágape* (a progressiva unificação com o todo).
Todas as substâncias que entram no corpo humano passam para o sangue. Os rins actuam como uma central de filtragem.

Para poderem exercer essa função têm de poder reconhecer quais as substâncias que o organismo tolera e é capaz de aproveitar e quais os resíduos e toxinas que devem ser expulsos. Para realizar essa difícil tarefa os rins dispõem de mecanismos diferentes que, dada a complexidade, reduziremos a duas funções básicas: a primeira etapa de filtragem funciona como uma peneira mecânica na qual partículas que excedam um determinado tamanho são retidas. Os poros dessa peneira têm a dimensão exacta para que seja retida a mais ínfima molécula de albumina. A segunda etapa, algo mais complexa, baseia-se numa combinação de osmose e princípio de contracorrente. A osmose consiste, essencialmente, no equilíbrio da pressão e na concentração dos líquidos separados entre si por uma membrana semipermeável. O princípio da contracorrente faz com que os dois líquidos de concentrações diferentes circulem reiteradamente em sentido contrário permitindo que os rins, em caso de necessidade, expulsem a urina concentrada (através, por exemplo, da micção matinal). Esta compensação osmótica serve, em última análise, para reter os sais vitais para o corpo dos quais depende, entre outras coisas, o equilíbrio entre ácidos e alcalinos.
O leigo costuma ignorar a importância vital que reveste para o corpo o equilíbrio dos ácidos, o qual se exprime numericamente através do valor pH. Todas as reacções bioquímicas (como a produção de energia e a síntese de albumina, por exemplo) dependem de um valor pH estável dentro de parâmetros muito estreitos. O sangue mantém-se no justo meio entre o alcalino e o ácido, entre o Yin e o Yang. De igual modo, toda a forma de sociedade consiste na tentativa de colocar os dois pólos em equilíbrio harmonioso - o masculino (Yang, ácido) e o feminino (Yin, alcalino).
Assim como o rim se encarrega de garantir o equilíbrio entre o ácido e o alcalino, também a sociedade procura, de forma análoga, que o indivíduo se aperfeiçoe e se complete mediante a união com outra pessoa que viva a sua sombra. Dessa forma, graças à sua maneira de ser, a «cara metade» compensa aquilo que falta à outra.
De qualquer das maneiras o maior perigo de um casal reside na convicção de que o problema e as perturbações se devem

unicamente à convivência entre as partes e nada têm a ver com os próprios elementos. Se tal acontecer corre-se o risco de ficar preso na fase da projecção e de não se reconhecer a necessidade e o benefício de assumir e integrar a parte da própria sombra que é reflectida pelo parceiro e que permitirá crescer e amadurecer graças à tomada de consciência que daí advém. Se o erro a que nos referimos se reflectir no plano somático, os rins deixarão passar substâncias vitais (albumina, sais) através do sistema de filtragem e os elementos essenciais para o desenvolvimento pessoal escapam para o mundo exterior (tal como sucede, por exemplo, no caso da glomerulonefrite). Os rins revelam assim a mesma incapacidade para a assimilação de substâncias importantes manifestada pela mente ao não reconhecer como próprios problemas importantes que prefere carregar sobre o outro. Assim como o indivíduo tem de reconhecer-se a si mesmo no parceiro, também os rins necessitam da faculdade para reconhecerem a importância das substâncias «alheias» vindas do exterior para o desenvolvimento e a realização pessoais.
A estreita relação que existe entre os rins e a temática do «relacionamento» e da «comunicação» pode deduzir-se claramente de determinados costumes da vida diária. A bebida desempenha um papel preponderante em todas as ocasiões em que as pessoas se reúnem com o propósito de comunicar. Não é caso para estranhar, dado que a bebida estimula o rim - «órgão de comunicação» - e por conseguinte, também, a faculdade de comunicação psíquica. Torna-se mais fácil estabelecer o contacto fazendo colidir cálices de vinho ou canecas de cerveja. Trata-se de uma colisão sem

agressividade. Quase sempre se rega com cerveja ou vinho o ritual de irmandade que quebra o gelo e substitui o tratamento distanciado na terceira pessoa por um «tu» mais chegado. Por vezes, o estabelecimento de contacto seria praticamente inconcebível sem uma bebida em comum. Tanto num encontro social como numa festa popular é costume beber para se aproximar de outra pessoa. É por essa razão que se costuma encarar com algum receio aquele que pouco ou nada bebe, dado que a sua atitude revela que não deseja estimular os seus órgãos de con-

tacto e prefere manter-se à distância. Em todas essas situações é costume dar preferência a bebidas diuréticas que estimulam os rins, tais como o café, o chá e o álcool. (Nos encontros sociais não só se costuma beber como, também, fumar. O tabaco estimula o outro órgão de contacto, os pulmões. É sobejamente sabido que uma pessoa fuma muito mais quando está acompanhada do que quando está só.) O acto de beber revela o desejo de estabelecer contacto, ainda que esse contacto não passe de mero sucedâneo da verdadeira comunicação.
Os cálculos formam-se em virtude da precipitação e cristalização do excesso de certas substâncias da urina (ácido úrico, fosfato e oxalato cálcico). Para além das condições ambientais, a quantidade de líquido ingerido influi, também, na formação de cálculos; o líquido reduz a concentração de uma substância e aumenta a solubilidade. Quando um cálculo se forma o fluxo é interrompido, o que pode dar origem à cólica. Esta consiste numa tentativa do corpo para expulsar o cálculo através de movimentos peristálticos do meato urinário, um processo que é tão doloroso como um parto. A dor da cólica provoca grande desassossego e desejo de movimentação. Caso a cólica gerada pelo próprio corpo não seja suficiente para expulsar a pedra, o médico fará com que o paciente dê saltos para ajudar a desalojar o cálculo. O tratamento geralmente aplicado para acelerar *o parto* da pedra consiste numa combinação de relaxamento, calor e ingestão de líquidos.
É por de mais evidente a relação entre o processo acima descrito e aquilo que ocorre no plano psíquico. O cálculo é composto de substâncias que deveriam ter sido eliminadas por não serem necessárias para o corpo. Tal corresponde a uma acumulação de temas que o indivíduo há muito deveria ter colocado de parte por não serem necessários para o seu desenvolvimento. Caso se insista em se agarrar a temas supérfluos e que tendem a arrastar-se, estes acabam por bloquear a corrente do desenvolvimento e produzem congestão. O sintoma da cólica induz ao movimento necessário que se desejava impedir através de uma atitude empedernida, e o médico exige do paciente precisamente aquilo que
l I
se afigura mais conveniente: o salto. Só um salto em frente, deixando para trás o que não serve, poderá fazer com que o desenvolvimento flua de novo e libertar-nos do empedernimento (a pedra).
As estatísticas indicam que os homens são mais propensos a sofrerem de cálculos renais do que as mulheres. O homem tem maior dificuldade em encarar os temas da convivência e da harmonia do que a mulher, melhor dotada para lidar com tais princípios. Ao invés, a auto-afirmação, mais agressiva, afigura-se mais difícil para a mulher, por se tratar de um princípio mais próprio do homem. Isso reflecte-se, estatisticamente, na maior incidência de cálculos biliares nas mulheres, conforme referimos anteriormente. As medidas terapêuticas aplicadas às cólicas nefríticas descrevem por si só os princípios que podem servir de auxílio na solução de

problemas de harmonia e convivência: o calor, como expressão de amor e afecto; o relaxamento dos vasos contraídos, em sinal de receptividade e vontade de desenvolvimento e, por fim, a ingestão de líquidos para que tudo possa voltar a fluir.
Rim contraído - Rim artificial
A degeneração atinge o seu ponto culminante quando todas as funções do rim cessam e a tarefa vital da purificação do sangue tem de ser assegurada por uma máquina - o rim artificial (diálise). Nessa altura, aquele que foi incapaz de resolver os seus problemas com o parceiro de carne e osso depara com a máquina perfeita como novo parceiro. Quando nenhuma relação foi suficientemente boa nem suficientemente segura, ou quando o anseio pela liberdade se sobrepôs a tudo o resto, o indivíduo des-cobre no rim artificial o parceiro ideal que faz tudo o que lhe é pedido sem nada exigir em troca. Por outro lado, porém, passa a ficar completamente dependente da máquina: tem de se encontrar com ela no hospital pelo menos três vezes por semana ou - caso consiga adquirir máquina própria - dormir fielmente a seu lado, noite após noite. Nunca dela se poderá afastar por dema-

siado tempo, e talvez aprenda assim que para quem não é perfeito não existe um parceiro perfeito.
Doenças renais
Quando o rim é afectado, deveriam ser feitas as seguintes perguntas:
1. Que problemas é que tenho no campo da convivência com o meu parceiro?
2. Costumo ficar preso na fase da projecção e considerar os defeitos e problemas do meu parceiro como sendo seus exclusivamente?
3. Tenho dificuldade em reconhecer-me a mim mesmo no comportamento do meu parceiro?
4. Tenho tendência para agarrar-me a problemas do passado, impedindo assim o livre curso do desenvolvimento?
5. Quais os saltos que a pedra no meu rim me quer forçar a dar na realidade?
A bexiga
A bexiga é o recipiente no qual todas as substâncias rejeitadas pelos rins esperam para ser expelidas do corpo sob a forma de urina. A pressão provocada pela urina acumulada conduz, após algum tempo, à evacuação que acaba por proporcionar a sen-sação de alívio. Todos sabemos, por experiência própria, que a vontade de urinar está relacionada frequentemente com determinadas situações. Costumam ser sempre situações em que o indivíduo se encontra sob alguma forma de pressão psíquica, seja por ocasião de um exame, de um tratamento médico ou de situações similares que geram ansiedade ou tensão. A pressão, vivida antes de mais no plano psíquico, passa ao plano físico e manifesta-se na bexiga.
A pressão sempre nos insta a soltar e a relaxar. Quando somos incapazes de atender a esse apelo no plano psíquico, vemo--nos forçados a fazê-lo através da bexiga. A intensidade da dor, quando não libertada a pressão, e a intensidade do alívio sentido ao libertá-la são indicadores da magnitude da pressão provocada por uma situação determinada. A somatização permite, além disso, que se transforme a pressão que é vivida de modo passivo em pressão activa, na medida em que graças ao pretexto de ir à casa de banho se torna possível interromper ou manipular qualquer situação. O indivíduo que tem de ir à casa de banho sente uma pressão e, simultaneamente, exerce-a - sabem-no bem o estudante e o paciente que sempre recorrem a esse sintoma de modo inconsciente mas infalível, no momento certo.
A relação entre sintoma e manipulação - especialmente evidente no exemplo acima

exposto - desempenha também um papel importante em todos os sintomas. O doente tem sempre a tendência para utilizar os seus sintomas como um meio de pressão. Ao dizermos isto, remexemos num dos maiores tabus do nosso tempo. A ânsia da dominação é um dos problemas básicos do Ser Humano. Enquanto o Homem possuir um Eu, ansiará pelo domínio e pelo exercício do poder. Cada «...mas eu quero!» é a expressão desse desejo ardente de dominar. Ora bem, dado que, por outro lado, o poder se converteu num conceito com conotações negativas, os humanos sentem-se agora obrigados a dissimular o jogo. São relativamente poucas as pessoas que têm a coragem de declarar assumidamente a sua fome de poder. A maioria procura impor-se indirectamente. Para tal, recorre antes de mais à doença e ao desamparo social - meios relativamente seguros que jamais serão questionados porque os processos funcionais e o meio social estão acima de qualquer suspeita.
Dado que quase todos recorremos, nalguma medida, a semelhantes meios nas nossas estratégias de domínio, ninguém tem interesse em que sejam desmascarados e qualquer tentativa dirigida a esse fim é reprimida com grande indignação. O mundo em que vivemos é susceptível de ser coagido pela morte e

pela doença. Através da doença sempre se consegue aquilo que não se conseguia obter sem sintomas - atenção, compaixão, dinheiro, tempo livre, auxílio e poder social sobre os demais. Este benefício secundário da doença que se consegue através do recurso ao sintoma como instrumento de domínio, não raras vezes constitui um impedimento à cura.
O tema do «sintoma como expressão de domínio» está bem patente na enurese. Se, durante o dia, a criança se vê sujeita a uma pressão de tal modo forte (dos pais, da escola) ao ponto de não poder relaxar nem formular as suas próprias pretensões, a enurese resolve vários problemas de uma só vez: permite o relaxamento da pressão sofrida e proporciona simultaneamente a oportunidade de fazer com que os pais, sempre tão fortes e poderosos, sejam reduzidos à impotência. Graças a este sintoma a criança responde, de modo simulado, claro, à pressão que tem de suportar durante o dia. Há que não descurar, também, a relação existente entre a enurese e o choro. Ambos servem para descarregar uma pressão interna. Por essa razão poderíamos também descrever a enurese como um «pranto inferior».
Em todos os restantes sintomas da bexiga intervêm temas previamente comentados. Na cistite ou inflamação da bexiga urinária, o ardor sentido ao urinar indica claramente ao paciente o quanto lhe custa «deixar as coisas correr». A vontade frequente de urinar sem evacuação de líquido ou com evacuação muito reduzida revela uma total incapacidade para largar apesar da pressão. Em todos estes sintomas há que não esquecer que as substâncias ou, na ocasião, os temas que há que deixar correr estão já ultrapassados e mais não são do que lastro.

Doenças da bexiga

As afecções da bexiga suscitam as seguintes perguntas: 1. A que coisas é que me agarro, apesar de estarem ultrapassadas e à espera de serem evacuadas?
2. O que faz com que eu próprio me submeta a pressões e as projecte sobre os outros (um exame, o meu patrão)?
3. Que temas ultrapassados é que tenho de deixar correr?
4. Por que razão é que choro?

A sexualidade e a gravidez
Para os humanos, o âmbito mais amplo
de confrontação com a polaridade, por via da prática, é o campo da sexualidade. É neste campo que todo o Ser Humano vive a experiência da sua carência e parte em busca daquilo que lhe falta. Na união corporal com o seu pólo oposto o indivíduo alcança um novo estado de consciência a que se dá o nome de orgasmo, novo estado de consciência esse que é identificado com a felicidade. Há no entanto um inconveniente: ele não é susceptível de ser mantido no tempo. O Ser Humano procura compensar esse inconveniente por via da reiteração. Por muito breve que seja o momento de felicidade, ele indica ao indivíduo que o vive que existem estados de consciência qualitativamente muito superiores ao estado «normal». É essa sensação de felicidade, também, que impede que o Ser Humano descanse e o faz sempre partir em busca de algo. A sexualidade revela, já, a primeira metade do segredo: quando dois pólos se fundem, formando a unidade, a sensação resultante é de felicidade. Podemos então afirmar que a felicidade é «unidade». Resta agora desvendar a segunda metade do segredo - a que nos revela como prolongar indefinidamente esse estado. A resposta é simples: enquanto a união dos opostos se realizar apenas no plano corporal (sexualidade) o estado de consciência que dela resultar (orgasmo) permanecerá li-

mitado no tempo na medida em que o plano corporal está sujeito à lei do tempo. A libertação do tempo apenas se consegue mediante a união dos opostos no plano da mente também: quem conseguir alcançar a unidade nesse plano terá encontrado a felicidade eterna, ou seja, para além do tempo.
É a partir dessa tomada de consciência que se inicia o caminho esotérico a que no Oriente se dá o nome de «ioga». Ioga é uma palavra sânscrita que tem o significado de «jugo» *(joch* em alemão que tem na palavra latina *jugum* o seu equivalente). O jugo forma sempre a unidade a partir de uma dualidade: uma parelha de bois, dois baldes, etc. O ioga é a arte de unificar a dualidade. Dado que a sexualidade contém em si o esquema básico do caminho e o expõe, simultaneamente, a todos os Seres Humanos num plano acessível, ela foi sempre utilizada em todos os tempos como uma representação analógica do *caminho.* Ainda hoje o turista contempla com assombro e perplexidade as imagens - a seu ver, pornográficas - gravadas nos templos do Oriente. No entanto, a união sexual de duas divindades é utilizada nesses casos para expor simbolicamente o grande segredo da *conjunctio oppositorum.*
Uma das particularidades da teologia cristã consiste em ter atribuído, ao longo da sua evolução, conotações demoníacas ao corpo e à sexualidade, ao ponto de nós, filhos de uma cultura de raiz cristã, nos empenharmos de bom grado em erigir um antagonismo irreconciliável entre o sexo e a via espiritual (...é claro que o simbolismo sexual nem sempre foi alheio aos cristãos conforme o demonstram, por exemplo, as «doutrinas da esposa de Cristo»). Em muitos grupos que se auto-intitulam de «esotéricos», esta oposição entre a carne e o espírito ainda hoje é cultivada de forma activa. Basicamente, aquilo que acontece nesses círculos é que se confunde *transmutação comrepressão.* Também aqui, bastaria que se compreendesse o fundamento esotérico «assim na terra como no céu» para que ficasse claro que aquilo que o Ser Humano é incapaz de fazer aqui em baixo (no plano terrestre) jamais conseguirá fazer lá em cima (no céu). O mesmo equivalerá a dizer que aquele que tem problemas sexuais deverá resolvê-los no plano
corporal em lugar de procurar a salvação na fuga - a união dos opostos torna-se bem

mais complicada nos planos «superiores». Vistas as coisas por este prisma, talvez resulte mais fácil compreender porque é que Freud relaciona quase todos os problemas do Homem com a temática da sexualidade. A sua atitude tinha uma razão de ser e apenas padece de um pequeno defeito formal. Freud (e todos aqueles que pensam como ele) não deu o último passo que conduz do plano da manifestação concreta ao princípio que está por desvendar por detrás dela. Isto porque a sexualidade não é senão uma das muitas formas de expressão possíveis da «polaridade» ou «união dos opostos». Exposto o tema nestes termos abstractos, até mesmo os críticos mais acérrimos de Freud teriam de concordar que todos os problemas humanos se podem reduzir à polaridade e ao esforço de unificar os opostos (passo esse que acabaria por ser dado por C. G. Jung). De qualquer das maneiras não deixa de ser verdade que a maioria dos Seres Humanos descobre, experimenta e dirime os problemas da polaridade, antes de mais, no plano da sexualidade. Eis a razão pela qual a sexualidade e a convivência geram os maiores motivos de conflito para o Ser Humano: é o difícil problema da «polaridade» que divide[5] cada vez mais o Homem até ele encontrar o ponto da unidade.

Perturbações do período menstrual

O fluxo menstrual é expressão de feminilidade, fertilidade e receptividade. A mulher está sujeita ao seu ritmo. Ela tem de se moldar a ele e aceitar as limitações que lhe são impostas. Através do termo *moldar* afloramos um dos aspectos fundamentais da feminilidade: a abnegação. Ao falarmos de feminilidade, referimo--nos ao princípio geral do pólo feminino no mundo a que os Chi-

5. Os autores utilizam a palavra *verzweiflung* (desespero) decompondo-a em três, *ver-zwei-flung,* realçando assim a divisão a que está sujeito o Ser Humano. *(N. do T.)*

neses, por exemplo, dão o nome de Yin, os alquimistas simbolizam por meio da Lua e a psicologia profunda exprime através do símbolo da água. Encarada por esta óptica, cada mulher é a manifestação do princípio feminino arquetípico. O princípio feminino pode definir-se pela sua receptividade. No *I Ching* podemos ler o seguinte: «O masculino rege o aspecto criativo, o feminino rege o aspecto receptivo.» E noutro lugar refere-se que «É na receptividade que reside a maior capacidade de entrega ao mundo».

Essa capacidade de entrega será, porventura, a característica essencial da mulher; ela constitui a base das restantes faculdades, como sejam a abertura, a receptividade, a absorção, o acolhimento. A capacidade de entrega exige ao mesmo tempo a renúncia à actuação activa. Se examinarmos os símbolos da feminilidade, a Lua e a água, veremos que uma e outra renunciam a irradiar e a emitir de forma activa as suas qualidades inerentes ao contrário do que fazem os seus pólos opostos, o Sol e o fogo. São, por isso, capazes de absorver, acumular e reflectir a luz e o calor. A água renuncia à pretensão de possuir forma própria -adopta qualquer forma. Molda-se e entrega-se totalmente.

A polaridade Sol/Lua, fogo/água, masculino/feminino, não tem(implícita qualquer valoração. Toda e qualquer valoração seria im-| procedente uma vez que, por si só, cada pólo está incompleto para ficar completo precisa do outro pólo. Ora, esta qualidade íntegra apenas se consegue quando ambos os pólos representar plenamente a sua peculiaridade específica. Estas leis arquetípicas são frequentemente descuradas aquando de certas argumentações emancipadoras. Seria descabido que a água se queixasse de nãc poder arder ou brilhar e se sentisse por isso inferiorizada. É precisamente por não poder arder que ela pode receber, capacidade a que o fogo, por sua

vez, tem de renunciar. Um não é melhor nem pior do que o outro, apenas diferente. É desta diferença entre os pólos que surge a tensão a que chamamos «vida». Não é possível eliminar a oposição nivelando os pólos. A mulher que aceite e viva plenamente a sua feminilidade jamais se sentirá «inferior».

Subjacente à maior parte das perturbações do ciclo menstrual e de muitos outros sintomas do foro sexual está a «não reconci-
liação» com a feminilidade própria. A entrega, e a adaptabilidade[6], são sempre tarefas difíceis para o Ser Humano, exigindo renúncia à vontade própria (ao eu *quero)* e ao predomínio do Ego. É necessário sacrificar algo do próprio Ego, uma parcela de si mesmo, e é isso que a menstruação exige da mulher. Com o seu sangue a mulher sacrifica uma parte da sua força vital. O período é uma pequena gravidez e um pequeno parto. Sempre que a mulher não se conforme com esse «período», ocorrerão doenças e perturbações do ciclo menstrual. Essas doenças e perturbações indicam, portanto, que uma parte da mulher (geralmente inconsciente) se rebela contra o período, contra o sexo ou contra o homem. É precisamente a esta rebelião - a este «eu não quero» - que se dirige toda a campanha publicitária dos pensos higiénicos. Prometem às mulheres que se utilizarem os produtos anunciados ficarão livres e poderão fazer tudo aquilo que desejam, até mesmo durante o período. A publicidade explora habilmente o conflito básico da mulher: ser mulher, sim, mas não aceitar aquilo que a condição feminina acarreta.

A mulher que sofre de dores menstruais vive a sua condição feminina dolorosamente. Os problemas menstruais revelam a existência de problemas sexuais, visto que a resistência à entrega que transpira da perturbação menstrual coíbe também a entrega na vida sexual. A mulher capaz de se descontrair no momento do orgasmo é também capaz de se descontrair na altura da menstruação. O orgasmo, tal como o sono, é uma pequena morte. Também a menstruação tem algo a ver com um pequeno processo de morte na medida em que alguns tecidos morrem e são expulsos do corpo. Morrer, no entanto, não é mais do que um convite a superar as limitações do Eu e as ânsias de domínio que lhe são próprias, e a deixar que as coisas sigam o seu curso. A morte apenas constitui ameaça para o Ego, nunca para o Ser Humano

6. Os autores jogam com a palavra *Einverstand* (concordância), *Einverstanden sein* - estar em concordância ou de acordo com alguém, ou com alguma coisa, em relação a algo -, decompondo-a em três, *Ein-verstanden-Sein,* transmitindo a ideia de estar em união com o outro. *(N. do T.)*

em si. Aquele que se agarra ao Ego vive a morte como uma luta. O orgasmo é, em certa medida, uma pequena morte porque exige um desprendimento do Eu. O orgasmo consiste na união do Eu e do Tu, o que pressupõe a abertura das fronteiras do Eu. Quem pretender aferrar-se ao Eu não poderá viver o orgasmo (conforme se verá mais adiante, o mesmo acontece quando se deseja dormir à força). A afinidade entre morte, orgasmo e menstruação deveria agora estar clara: reside na capacidade de entrega e na disponibilidade para sacrificar uma parte do Ego.

Não será, portanto, de estranhar que as anorécticas não tenham o período ou, se o tiverem, padeçam de perturbações menstruais, conforme vimos anteriormente: a ânsia de domínio reprimida é demasiado grande e impede-as de aceitarem[7] e de se adaptarem ao período. Têm medo da sua feminilidade, medo da sexualidade, da fertilidade e da maternidade. É sabido que em condições de grande angústia e insegurança, aquando de catástrofes, do encarceramento em campos de trabalho ou de concentração, é frequente ocorrerem distúrbios na menstruação (ame-norreia

secundária). Isto, claro, porque tais situações, longe de fomentarem o tema da «entrega», induzem a mulher a adoptar atitudes masculinas de actividade e de auto-afirmação.
Há ainda um outro aspecto da menstruação que não deve ser descurado: o fluxo menstrual é expressão da faculdade de ter filhos. A menstruação produz reacções distintas consoante a mulher deseje, ou não, ter filhos. Se ela os deseja, a menstruação indica-lhe que «desta vez também não aconteceu» e nesse caso ela estará sujeita a incómodos e a acessos de mau humor antes e durante o período. Ela registará a menstruação como algo de «doloroso». Apesar do desejo de virem a ter filhos, estas mulheres recorrem a métodos anticoncepcionais, ainda que pouco fiáveis - é o compromisso entre a ânsia inconsciente da maternidade e o desejo de procurar um álibi. Se, ao invés, a mulher tiver medo de engravidar, aguardará com ansiedade a chegada do
7. Novamente a **palavra*Einverstanden*** **que possui ainda uma conotação de** acei-tação. *(N. do T.)*
período que é o método que melhor lhe pode facultar um prote-lamento. Nesses casos o fluxo costuma ser abundante e prolongado, circunstância que pode também ser utilizada para evitar o contacto sexual. No fundo, o período, como qualquer outro sin-toma, pode ser utilizado como um instrumento, seja para se esquivar ao acto sexual, seja para chamar a atenção sobre si.
A menstruação é determinada fisicamente pela inter-relação das hormonas femininas (estrogénios) e das hormonas masculinas (testerona). Essa inter-relação corresponde a uma «sexualidade à escala hormonal». Se essa «sexualidade hormonal» for afectada, o período também resultará afectado. Esse tipo de anomalia dificilmente pode ser curada mediante a administração de hormonas medicamentosas uma vez que as hormonas são, em última instância, representativas das partes masculina e feminina da alma. A cura apenas se poderá achar na reconciliação com a própria condição sexual visto ser esse o requisito essencial para se poder realizar em si próprio o pólo do sexo oposto.
A gravidez imaginária (pseudogravidez)
A gravidez imaginária permite-nos observar com maior clareza a transposição de determinados processos psíquicos para o plano somático. As mulheres afectadas de condição não só estão sujeitas aos sintomas subjectivos da gravidez (apetites, sensação de fartura, náuseas e vómitos), mas também ao típico inchamento dos seios, à pigmentação dos mamilos, chegando mesmo à secreção láctea. A mulher chega inclusivamente a sentir os movimentos da criança que se remexe no seu ventre como nos últimos meses de uma gravidez real. Conhecido desde a Antiguidade, este fenómeno da gravidez aparente, ainda que relativamente pouco frequente, deve-se a um conflito entre um enorme desejo de ter filhos e o medo inconsciente de assumir as responsabilidades. Quando a gravidez aparente se manifesta em mulheres que vivem isoladas e sós, pode tratar-se de um indício da existência de conflito entre a sexualidade e a maternidade: a mulher deseja desempe-

nhar o papel *nobre* da mãe mas sem que para tal tenha de intervir o *ignóbil* contacto sexual. De todas as maneiras, a gravidez aparente do corpo indica a verdade: o corpo incha sem conteúdo.
Problemas da gravidez

Os problemas da gravidez revelam sempre um repúdio do bebé. Esta afirmação será certamente contestada com veemência por aquelas pessoas a quem mais se aplica. Porém, se quisermos conhecer a realidade, se desejarmos realmente conhecer-nos a nós mesmos, teremos de prescindir dos valores habituais. Isto porque eles constituem o pior inimigo à sinceridade. Enquanto permanecermos convencidos de que para sermos boas pessoas bastará manter certas atitudes ou observar comportamentos determinados, reprimiremos forçosamente todos os impulsos que não se coadunem com o dito esquema pessoal. Tais impulsos reprimidos são aquilo que, sob a forma de sintomas corporais, aparecem para reequilibrar a realidade.
Não nos cansaremos de insistir neste aspecto, para que ninguém se iluda com um precipitado «isso não tem nada a ver comigo!» Ter filhos será sem sombra de dúvida um dos temas mais positivamente valorizados, pelo que suscita uma enorme falta de sinceridade o que por sua vez se traduz em sintomas. Um desmancho, por exemplo, é um indicador de que a mulher deseja livrar-se do bebé - equivale a um aborto inconsciente. Na sua forma mais suave, esse repúdio do bebé manifesta-se sob a capa (quase sempre habitual) das náuseas e dos vómitos durante a gravidez. É um sintoma que se manifesta sobretudo nas mulheres mais delicadas e delgadas na medida em que a gravidez provoca nelas um incremento desmedido das hormonas femininas (estrogénios). Mas também nas mulheres menos femininas, esta erupção hormonal da feminilidade gera temor e repúdio que se traduz em náuseas e vómitos. A sensação generalizada de náusea e de mal-estar durante a gravidez indica afinal que são muitos os casos em que a chegada de um filho provoca uma sensação de repúdio, para além de alegria. Nada se afigura mais compreensível na medida em que a chegada de um filho pressupõe uma alteração transcendente na vida de uma pessoa e um acréscimo da responsabilidade que, não tenhamos dúvidas, pode desencadear temor numa fase inicial. Porém, e na medida em que esse conflito não é confrontado cons-cientemente, o repúdio passa para o corpo.

Gestose da gravidez

Há que distinguir entre uma gestose prematura (entre a 6.ª e a 14.ª semana) e uma gestose tardia, conhecida também como toxicemia da gravidez. A gestose caracteriza-se pela hipertensão, perda de albumina pelos rins, cãibras (eclampsia), enjoos e vómitos matinais. O quadro geral indica repúdio do bebé e tentativas - umas simbólicas outras concretas - de se livrar dele. A albumina perdida é de capital importância para o bebé. Contudo, uma vez que se perde, não pode ser reencaminhada para ele - trata-se no fundo de impedir o normal crescimento do bebé ao negar-lhe matéria-prima. As cãibras por sua vez revelam a intenção de expulsar o bebé (assemelham-se às contracções do parto). Todos estes sintomas, relativamente frequentes, são indicadores do conflito acima descrito. É possível deduzir a intensidade do repúdio ou a medida em que a mãe está disposta a aceitar a criança, pela violência e perigosidade dos sintomas vividos.
Na gestose tardia depara-se-nos um quadro mais agudo que ameaça seriamente não apenas o bebé mas também a mãe. Neste caso a irrigação sanguínea da placenta é substancialmente reduzida. A superfície de intercâmbio da placenta situa-se entre os 12 m^2 e os 14 m^2. A gestose reduz a superfície para 7 m^2, e com menos de 4 m^2 o feto morre. A placenta é a superfície de contacto entre a mãe e o filho. Ao reduzir-se a circulação sanguínea re-duz-se também o contacto. É assim que num terço dos casos, a insuficiência da placenta conduz à morte do bebé. Quando o bebé consegue sobreviver à gestose tardia costuma geralmente ser raquítico e ter aparência de velho. A gestose tardia consiste numa

tentativa do corpo para asfixiar o bebé, na qual a mãe põe em risco a própria vida.
A medicina considera as mulheres diabéticas, obesas e doentes renais como sendo mais propensas à gestose. Se examinarmos esses três grupos, veremos que têm um problema em comum: o amor. As diabéticas são incapazes de aceitar amor e, portanto, tão-pouco o podem dar; as doentes renais têm problemas de convivência e as obesas, com a sua bulimia, indicam claramente que procuram compensar a falta de amor que ressentem através da ingestão de alimentos. Não será, pois, de estranhar que mulheres que tenham problemas com a temática do «amor» tenham dificuldades em aceitar uma criança.

O parto e a amamentação

Todos os problemas que dificultam ou atrasam o parto são indicadores da tentativa de reter o bebé e da negação de se separar dele. Este problema ancestral entre mãe e filho volta a repetir-se quando o filho, anos mais tarde, resolve abandonar a casa paterna. Trata-se da mesma situação em planos diferentes: aquando do parto, o filho abandona a segurança do claustro materno, e no segundo caso abandona o amparo da casa paterna. As duas situações costumam conduzir a um «parto difícil», até que o cordão umbilical seja finalmente cortado. Também aqui a temática central é «soltar».
Quanto mais nos aprofundamos no quadro da doença e, por conseguinte, nos problemas do Ser Humano, melhor somos capazes de observar que a vida humana oscila entre os pólos «aceitar»[8] e «largar». Ao primeiro costumamos com frequência dar o nome de «amor», e ao segundo, na sua forma extrema, «morte». Viver consiste em exercitar ritmicamente a aceitação e o desprendimento. O mais comum é conseguir fazer-se uma coisa mas não a outra, ou,

8. A palavra utilizada pelos autores é *Hereinlassen* (deixar entrar), para exprimir a ideia de deixar entrar algo em si. fJV. *do T.)*

pior ainda, nenhuma das duas. No acto sexual, a mulher teve de se abrir e dilatar para poder aceitar o *Tu.* Chegado o momento do parto ela tem de se abrir e dilatar uma vez mais para se desprender de uma parte do seu Ser para que este se possa converter num *Tu* independente. Se houver resistência resultarão complicações para o parto e haverá que recorrer à cesariana. Os bebés cujo tempo de gestação tenha sido excedido costumam vir ao mundo por via de cesariana, o que exprime bem essa «resistência à separação». As restantes causas que costumam determinar a necessidade de recorrer à cesariana indicam também a existência do mesmo problema: a mulher tem medo de ser demasiado *estreita,* de sofrer uma rotura do períneo, ou de deixar de ser atraente para o homem.
Na situação do parto prematuro, que costuma ser provocado pelo rompimento extemporâneo das águas, o qual se deve por sua vez a contracções advindas antes de tempo, depara-se-nos o problema inverso. Trata-se nesse caso da tentativa de *deitar a criança fora.*
A amamentação vai muito além da simples alimentação. O leite materno contém os anticorpos que protegem o bebé durante os primeiros seis meses de vida. Sem o leite materno a criança carece dessa protecção que é muito mais ampla do que a que lhe proporcionam os seus próprios anticorpos. A criança que não tem a possibilidade de ser amamentada vê-se assim privada do contacto directo com a mãe; mais ainda, faltar-lhe-á a sensação de protecção que esta lhe pode transmitir ao «apertá-la contra o seu peito». A situação do bebé não amamentado revela falta de desejo da mãe para alimentá-lo, protegê-lo e ocupar-se dele pessoalmente. O problema encontra-se mais profundamente reprimido nas mães que não têm leite para dar do que naquelas que reconhecem francamente que não querem dar de mamar.

A esterilidade (incapacidade de conceber)
Quando uma mulher não tem filhos apesar de os desejar, tal indica repúdio inconsciente ou um desejo fundado numa moti-

vação enganadora. Uma motivação enganadora poderá ser, por exemplo, o desejo de salvar o casamento e não perder o marido, ou de relegar para segundo plano problemas que requerem solução, mediante a chegada de um bebé. Em tais situações o corpo costuma reagir com sinceridade e clarividência. Da mesma forma, a esterilidade do homem indica medo de se prender emo-cionalmente e de assumir a responsabilidade que uma criança inevitavelmente acarretaria para a sua vida.
A menopausa e o climactério
O fim da menstruação pressupõe, para a mulher, uma alteração de vida tão significativa como o surgimento do primeiro período. A menopausa assinala à mulher a perda da faculdade de procriar e, portanto, também, a perda de uma forma de expressão especificamente feminina. O modo como essa mudança é assumida dependerá em larga medida da sua atitude para com a própria feminilidade e da realização sexual que tenha vivido até então. Para além das reacções secundárias como a ansiedade, a instabilidade e a falta de energia - todas elas indícios de dificul-dades na adaptação à nova etapa da vida -, existe ainda uma série de sintomas de carácter somático. São sobejamente conhecidos os *acessos de calor* através dos quais, na realidade, se pretende sinalizar «ardor sexual». São uma tentativa de a mulher mostrar que apesar da perda do período não perdeu a feminilidade no sentido sexual e continua com fulgor. Hemorragias frequentes são, também, tentativas de simular fertilidade e juventude.
A magnitude dos problemas e dos incómodos do climactério dependem, em grande medida, da plenitude com que se tenha vivido a feminilidade até ao seu surgimento. Todos os desejos não realizados costumam agigantar-se nesta fase da vida, suscitando amargura pelas oportunidades perdidas, ansiedade e o desejo de recuperar o tempo perdido. Só nos faz *arder de desejo* aquilo que não é vivido. Nesta fase da vida é costume também aparecerem tumores benignos do tecido muscular no útero a que se dá o nome de «miomas». Esses tumores da matriz simbolizam uma gravidez - a mulher alimenta no útero algo que deverá depois ser extraído mediante uma operação cirúrgica equiparável ao parto. O mioma pode considerar-se como um indício de um desejo inconsciente de engravidar.
A frigidez e a impotência
Por detrás de todas as perturbações de ordem sexual encontramos o medo. Já aqui falámos da relação que existe entre o orgasmo e a morte. O orgasmo constitui uma ameaça para o Eu na medida em que liberta uma força que somos incapazes de dominar e que não conseguimos controlar com o Ego. Todos os estados extáticos ou de delírio - tanto de índole sexual como religiosa - desencadeiam simultaneamente fascínio e terror. O medo será tanto maior quanto mais uma pessoa esteja acostumada a controlar-se. O êxtase é perda de controlo. O autodomínio é uma qualidade que a nossa sociedade valoriza muito positivamente e que, por isso, procura incutir de forma activa nas crianças («...e agora deixa-te de choramingueiras!») A afirmação de que um autodomínio rigoroso facilita a convivência social é também um sinal da incrível falsidade da sociedade actual. O autodomínio não passa da repressão para o campo do inconsciente de todos os impulsos não desejados por uma comunidade. Dessa forma o impulso desaparece, sem dúvida, mas há que perguntar o que sucederá com ele. Dado

que, por natureza, o impulso tem de se manifestar, isto é, pugnará para voltar a sair à luz do dia, o Ser Humano ver-se-á forçado a continuar a desperdiçar energia para o conseguir reprimir e controlar.
Por aqui se vê que o Ser Humano tem medo de perder o controlo. O estado de êxtase ou de embriaguez «levanta a tampa do inconsciente» e traz à luz do dia tudo o que tinha sido ocultado cuidadosamente até então. O Ser Humano vê-se assim forçado a exercitar uma sinceridade que lhe é habitualmente muito dolorosa. «In vino veritas», diziam os Romanos. No estado de embria-

guez chegam a brotar acessos de furiosa agressividade do mais manso dos cordeiros, e o «homem rijo» desatará aos prantos. A reacção é genuína, mas socialmente indecorosa - «deveríamos ser capazes de nos controlarmos». Em tais situações, o hospital tem o condão de nos tornar sinceros.
A pessoa que, por medo de perder o controlo, se exercita continuamente na arte do autodomínio, terá grandes dificuldades em renunciar ao controlo do Eu no campo da sexualidade apenas e em deixar livre curso aos acontecimentos. No momento do orgasmo esse pequeno Eu do qual tanto nos orgulhamos desaparece. No momento do orgasmo o Eu morre (...infelizmente, apenas por brevíssimos instantes, senão a iluminação atingir-se--ia com a maior das facilidades!) Mas se nos agarrarmos ao Eu bloqueamos o orgasmo. Quanto mais o Eu procura forçar o orgasmo, mais este lhe escapa. Ainda que sobejamente conhecida, esta lei é frequentemente esquecida. Enquanto o Eu desejar alguma coisa será impossível alcançá-la. Em última instância o desejo converte-se no seu oposto: desejar dormir conduz à insónia, desejar potência resulta em impotência. Enquanto ansiarmos pela iluminação, não a atingiremos! O orgasmo é a renúncia do Eu - só assim se consegue a «unificação», porque enquanto perdurar um Eu os «outros» também persistirão e viveremos em dualidade. Se quiserem viver o orgasmo, tanto o homem como a mulher terão de se descontrair e deixar que as coisas sigam o seu curso. No entanto, para que haja harmonia na relação sexual, tanto um como o outro terão de cumprir outros requisitos específicos do seu próprio sexo, para além deste requisito comum.
Já nos debruçámos demoradamente sobre a capacidade de entrega como sendo um princípio da feminilidade. A frigidez não indica que uma mulher não deseja entregar-se plenamente mas antes que ela quer desempenhar o papel do homem. Não deseja sujeitar-se, não pretende ficar debaixo do homem e quer, antes de mais, dominar. Tais ânsias de poder e de domínio são expressão do princípio masculino e impedem a mulher de se identificar plenamente com o princípio feminino. É claro que tais

perturbações acabam por afectar um processo polar tão sensível como o
da sexualidade. O facto de a mulher que se revela frígida com o parceiro conseguir atingir o orgasmo através do onanismo vem confirmar esta observação. O problema do domínio e da entrega desaparece no acto de masturbação: a mulher sente-se a sós e não tem de acolher ninguém, apenas as suas próprias fantasias. Um Eu que não se sente ameaçado por um Tu retira-se de bom grado. Na frigidez espelham-se também os receios da mulher perante os seus próprios instintos, quando na sociedade a que pertence os olhares recaem pesadamente sobre *mulheres fáceis, putas,* etc. A mulher frígida não quer deixar nada entrar nem sair, apenas quer manter-se fria e distante.
O princípio masculino consiste em fazer, em criar e em realizar. O homem (Yang) é activo e, portanto, agressivo. A potência sexual é expressão e símbolo de poder - a impotência, sinal de debilidade. Por detrás da impotência esconde-se o temor da masculinidade e da agressividade próprias. Há medo em ter de demonstrar a sua hombridade. A impotência é também expressão do temor da feminilidade em si próprio. O feminino é encarado como uma ameaça que deseja engolir-nos. O feminino manifesta-se aqui sob o aspecto da velha - ou bruxa - que come criancinhas. Ninguém quer ir até à «gruta da bruxa». Também aqui se torna manifesta a escassa identificação que existe com a masculinidade, logo, com os atributos do poder e da agressividade. O impotente identifica-se sobremaneira com o pólo passivo e com o papel de subordinado. Teme a acção. E caímos, uma vez mais, no círculo vicioso de procurar chegar à potência através da vontade e do esforço - quanto maior for a pressão, mais inalcançável resultará a erecção. A impotência deveria ser o escape para se averiguar a atitude pessoal de cada um face à temática do poder, da força e da agressividade e perante as fobias que lhes estão relacionadas.
Ao examinar os problemas da sexualidade em geral, há que não esquecer que na alma do Ser Humano existe um aspecto feminino e um aspecto masculino e que, em definitivo, cada qual, homem ou mulher, deverá desenvolver na totalidade ambos os aspectos. Este caminho espinhoso começa, porém, pela identifi-

cação total com a própria sexualidade corporal de cada um. Uma vez assumido esse pólo, será então possível despertar e integrar de modo consciente a parte da alma correspondente ao outro pólo, através do encontro com o sexo oposto
XiO

10

O coração e a circulação

Pressão baixa - Pressão alta (hipotensão - hipertensão)

O sangue é símbolo de vida. O sangue é
o sustentáculo material da vida e expressão da individualidade. O sangue é um «sumo muito especial» - é o sumo da vida. Cada gota de sangue contém o indivíduo na sua totalidade, daí a grande importância que reveste para a magia. É por isso que os *Pendler* utilizam uma gota de sangue como múmia, e é por isso, também, que basta uma única gota de sangue para se fazer um diagnóstico completo.
A pressão sanguínea é expressão da dinâmica do Ser Humano. Ela deriva da interacção do fluxo sanguíneo e das paredes dos vasos que o encerram. Ao considerar-se a pressão sanguínea não deve perder-se de vista esses dois componentes antagónicos: por um lado o líquido que escorre e, por outro, as paredes dos vasos que o contêm. Se o sangue reflecte o Ser, as paredes dos vasos sanguíneos representam por sua vez as fronteiras dentro das quais se orientam o desenvolvimento da personalidade e as resistências que se opõem ao desenvolvimento.

Uma pessoa que tenha a pressão demasiado baixa (hipotensão), não desafia minimamente essas fronteiras. Nunca pro-
1*1

cura impor-se e coloca em campo todas as suas resistências: nunca vai até ao limite. Quando se lhe depara algum conflito retira-se de imediato e o sangue bate também em retirada até que ela acaba por desmaiar. Semelhante pessoa renuncia (aparentemente!) a toda e qualquer forma de poder; ela e o seu sangue retiram-se e demitem-se das suas responsabilidades. Graças ao desmaio o indivíduo perde o conhecimento, retrai-se para o campo do desconhecimento e alheia-se de todos os problemas. Pode dizer--se que se ausenta. Estamos perante uma cena clássica de opereta: a dama é surpreendida pelo marido numa situação comprometedora, desmaia, e todos os presentes se mobilizam para a reconduzir ao conhecimento, salpicando-a com água, fazendo corrente de ar, dando-lhe sais a cheirar, pois que se a protagonista resolvesse subitamente retirar-se para outro plano, renunciando bruscamente às suas responsabilidades, qualquer conflito, por mais belo que fosse, perderia todo o interesse.
O hipotenso evade-se, literalmente, por falta de ânimo e de coragem. Fica de rastos perante qualquer desafio e aqueles que o rodeiam levantam-lhe as pernas para que o sangue lhe suba novamente à cabeça, o seu centro de poder, e possa assim recuperar os sentidos e assumir uma vez mais as responsabilidades. Um dos temas que o hipotenso procura evitar a todo custo é o da sexualidade pois que esta depende, em larga medida, da pressão sanguínea.
No quadro da hipertensão é costume, também, deparar-se--nos a anemia cuja forma mais frequente consiste na falta de ferro no sangue. Essa carência afecta a transformação da energia cósmica (Prana), que absorvemos com cada inspiração, em energia corporal (sangue). A anemia aponta para a negação de absorver a parcela de energia vital correspondente a cada indivíduo e de a converter em poder de acção. Também neste caso se recorre à doença como pretexto para a passividade. Falta a pressão necessária.
As medidas terapêuticas mais adequadas para aumentar a pressão estão relacionadas, sem excepção, com o desenvolvimento da energia, o que em si é bastante revelador, e actuam apenas
enquanto forem aplicadas: hidromassagem, fricções, movimentação, ginástica e terapias Kneipp. Todas elas provocam um aumento da pressão sanguínea na medida em que se faz qualquer coisa e isso por sua vez transforma a energia em força. A sua utilidade acaba, porém, no momento em que os exercícios são interrompidos. O êxito duradouro apenas se consegue mediante uma modificação da atitude interior.
O pólo oposto traduz-se na pressão excessivamente elevada (hipertensão). Graças a experiências levadas a cabo sabe-se que a aceleração do pulso e o aumento da pressão sanguínea não acontecem unicamente como consequência de um incremento do esforço corporal mas, também, a partir da mera ideia ou sugestão. A pressão sanguínea de uma pessoa aumenta igualmente quando, por exemplo, no decurso de uma conversa se aflora subitamente um tema ou conflito que a afecte, mas volta a baixar assim que ela se pronuncia sobre o problema, ou seja, o transpõe para o plano verbal. Esse conhecimento, obtido por via experimental, constitui uma boa base para se chegar a um entendimento das causas subjacentes da hipertensão. Quando, em virtude de se pensar constantemente em determinada acção, a circulação sanguínea acelera sem que a acção se chegue a concretizar, ou seja, sem que haja uma descarga, produz-se uma «pressão permanente». Nesse caso, o indivíduo é submetido pela sua

imaginação a uma excitação constante e o sistema circulatório mantém a excitação na esperança de a poder vir a transformar em acção. Se tal não acontecer, o indivíduo permanecerá *sob pressão.* Porém, e para nós isso afigura-se mais importante ainda, o mesmo sucede no plano do conflito em si. Sabendo nós que a mera menção da temática do conflito provoca um aumento da pressão e que ao verbalizá-lo a pressão volta a baixar, torna-se claro que o hipertenso se mantém constantemente nas margens do conflito sem aportar qualquer solução. Ele tem um conflito mas não o resolve. O aumento da pressão sanguínea é uma reacção fisiológica plenamente justificada: o organismo provê uma aumento de energia a fim de que possamos resolver com vigor acrescido os conflitos e tarefas iminentes.
Se isso acontecer, o excesso de energia será consumido e a pressão voltará aos níveis normais. O hipertenso, porém, não resolve os seus conflitos pelo que não consome a pressão fornecida em excesso. Pelo contrário, refugia-se em actividades externas e, através de uma actividade exagerada no mundo exterior, procura distrair-se a si mesmo e aos demais do convite para resolver o conflito.
Verificamos que tanto aquele que sofre de tensão baixa como o que a tem excessivamente alta tendem a evitar os conflitos com que se vêem confrontados, ainda que um e outro o façam recorrendo a tácticas diferentes. Enquanto o primeiro se retira para o campo do inconsciente, o segundo atordoa-se a si mesmo e aos demais através de uma actividade excessiva e um dinamismo desnecessário. Refugia-se na acção. À luz desta polaridade, por conseguinte, o normal é que a tensão baixa incida com maior frequência nas mulheres, e a tensão alta nos homens. Acresce que a hipertensão é um indício de agressividade reprimida. A hostilidade permanece encalhada no plano das ideias e a energia mobilizada não chega a ser descarregada através da acção. Chamamos a esta atitude «autodomínio». O impulso agressivo provoca um acréscimo de pressão e o autodomínio provoca a contracção dos vasos sanguíneos. O indivíduo consegue, assim, manter a pressão sob controlo. A pressão do sangue e a contra-pressão das paredes dos vasos sanguíneos provocam a sobre-pressão. Veremos mais adiante o modo como esta atitude de agressividade reprimida conduz directamente ao enfarto.
Existe ainda a hipertensão da velhice, provocada pela calcificação dos vasos. O sistema cardiovascular tem como função a condução e a comunicação. Com o avançar da idade a flexibilidade e a elasticidade diminuem, a comunicação resulta entorpecida e a pressão aumenta.

1*4

O coração

A batida do coração é um processo relativamente autónomo que sem o recurso a uma qualquer técnica específica (como seja
o *biofeedback,* por exemplo), se subtrai à vontade. Este ritmo sinusoidal exprime uma norma rigorosa do corpo. O ritmo cardíaco imita o ritmo respiratório o qual, esse sim, é susceptível de alteração voluntária. A batida do coração segue um ritmo rigorosamente harmónico e ordenado. Quando, em virtude das chamadas arritmias, o coração tropeça ou se arrasta brusca e momentaneamente, isso revela uma perturbação da referida ordem e um desfasamento em relação ao esquema normal.
Se passarmos em revista algumas das inúmeras expressões idiomáticas que aludem ao coração, veremos que sempre se referem a situações emotivas. Uma emoção é algo que o indivíduo arranca de si - um movimento de dentro para fora (do latim *emovere,* mover para o exterior). Expressões como o *meu coração dá pulos de alegria; caiu-me o coração aos pés; sinto um aperto no coração; tenho o coração na garganta; sinto o coração a querer sair-me do peito; levo a coisa muito a peito; tenho o coração*

pesaroso; são expressões bastante comuns. Se uma pessoa não revelar esta parte emotiva, que não depende do entendimento, achamos que elanão *tem coração.* Quando duas pessoas se amam e se entendem na perfeição dizemos que *os seus corações batem em uníssono.* Em todas estas imagens o coração é símbolo de um centro do indivíduo que não é regido nem pelo intelecto nem pela vontade.
Mas o coração não é apenas um centro, ele é *o centro* do corpo; situa-se aproximadamente no meio, ligeiramente encostado sobre a esquerda, o lado dos sentimentos (correspondente ao hemisfério cerebral direito). No lugar, precisamente, onde o indivíduo toca para se indicar a si mesmo. O sentimento e, sobretudo, o amor estão intimamente unidos ao coração, conforme nos indicam as expressões acima enumeradas. Mas dizemos ainda que *alguém tem um coração para as crianças* quando gosta delas; quando *guardamos alguém no coração* abrimo-nos a ela e deixamo-la entrar; tem *grande coração* a pessoa que é aberta e expansiva, em oposição à pessoa de *coração fechado,* que *não escuta o seu coração* e tem um *coração de pedra.* Essa jamais deixaria que lhe *roubassem o coração* e portanto nunca se *entre-*
garia de alma e coração a coisa alguma. O coração brando, ao invés, arrisca-se a amar de *pleno coração,* infinitamente. Estes sentimentos apontam para a superação da polaridade que exige para tudo uma fronteira e um fim.
As duas possibilidades encontram-se simbolizadas no coração: o coração anatómico está dividido em dois e, por outro lado, a «batida» é bitonal. Aquando do nascimento e do ingresso na polaridade - consumado com a primeira inspiração de ar -, a parede divisória do coração fecha-se através de um movimento reflexo e o que até então era uma grande câmara de um sistema circulatório, converte-se subitamente em duas, o que o recém--nascido não deixa de viver sem um certo desespero[9]. Por outro lado, a representação esquemática do símbolo do coração - tal como a desenharia uma criança - é composta por duas câmaras redondas que culminam em vértice. Da dualidade surge a unidade. É a isto que nos referimos quando dizemos que a *mãe leva o filho no coração. A* expressão não faz qualquer sentido anatomi-camente - neste caso considera-se o coração como símbolo do amor e pouco importa que a anatomia o situa na parte superior do corpo enquanto o filho se está formar mais abaixo.
Poderia também dizer-se que o Ser Humano tem dois centros, um em cima e outro em baixo: cabeça e coração - discernimento e sentimento. Espera-se de uma pessoa completa que disponha das duas funções, e que as tenha por igual desenvolvidas em equilíbrio harmonioso. O indivíduo meramente racional acaba por ser incompleto e frio. Aquele que se rege apenas pelos sentimentos é na maior parte das vezes impreciso e imprevisível. Só quando as duas funções se complementam e enriquecem mutuamente é que o indivíduo se nos afigura como sendo completo.
As múltiplas expressões nas quais o coração é invocado indicam que aquilo que o faz perder o seu ritmo habitual e regrado é sempre uma emoção. Esta tanto pode ser o medo que o faz disparar ou paralisar, como a alegria ou o amor que aceleram de tal

9. Ver a nota da página 217 acerca da decomposição da palavra *Verzweiflung. (N. do T.)*
modo a sua batida ao ponto de chegarmos a sentir o coração na garganta. O mesmo acontece com as perturbações patológicas do ritmo cardíaco. Só que nesse caso a emoção que as provoca não pode ser advertida. E é aí que reside justamente o problema: as perturbações afectam as pessoas que não se deixam desviar do seu caminho por «meras emoções». Altera-se o coração porque o Ser Humano não se atreve a deixar-se alterar pelas emoções. O indivíduo aferra-se à racionalidade e à

norma e não se dispõe a deixar-se governar pelos sentimentos. Não deseja de forma alguma romper com a rotina do dia-a-dia a que as investidas das emoções o convidam. Pois bem, em tais situações a emoção passa para o plano somático e o indivíduo começa a padecer de afecções cardíacas que o perturbam. A batida do coração *descarrila* e o indivíduo vê-se forçado a ouvir literalmente aquilo que o coração tem para lhe dizer.
Não nos apercebemos habitualmente das batidas do coração - apenas a doença ou a emoção fazem com que passemos a senti--las. É quando algo nos deixa alterados ou nos excita que mais sentimos o coração. Temos aqui a chave para o entendimento de todos os sintomas cardíacos: são sintomas que nos obrigam a escutar o que nos diz o coração. O doente cardíaco é uma pessoa que apenas dá ouvidos ao que lhe diz a cabeça e deixa muito pouco espaço na sua vida para o coração. Isso é especialmente verificável no caso da cardiofobia. A cardiofobia (ou neurose cardíaca) consiste numa angústia, sem fundamento físico no funcionamento do órgão em si, que conduz a uma observação exage-radamente doentia do coração. O medo de sofrer um ataque cardíaco é tão grande que o cardioneurótico se dispõe, inclusive, a operar mudanças radicais na sua vida.
Se analisarmos o simbolismo de semelhante comportamento apreciaremos uma vez mais a extraordinária sabedoria e ironia com que actua a doença: o cardiófobo que apenas queria reger--se pela cabeça, vê-se forçado a vigiar constantemente o coração e a moldar a sua vida em função das necesdes deste. Tal é o pavor que tem do seu coração - nomeadamente o medo, plenamente justificável, de que algum dia o coração deixe de bater - que

acaba por viver dependente dele e acaba por situá-lo no centro da sua mente. Não deixa de ter a sua graça!
No caso da angina de peito *(angina pectoris),* aquilo que para o cardiófobo se processa no plano mental manifesta-se ao nível do corpo. Os vasos que conduzem o sangue até ao coração endurecem e estreitam e o coração deixa de receber alimento suficiente. Não há grande coisa a dizer dado que todos sabemos o que significa um *coração insensível* ou um *coração de pedra. A* palavra «angina» significa literalmente «aperto» e, portanto, angina de peito, um aperto do coração. Enquanto o cardiófobo vive o aperto sob a forma de ansiedade, o doente que sofre de angina de peito vive a concretização desse aperto no plano corporal. A terapia usualmente aplicada pela medicina tradicional revela um simbolismo original: ao doente são administradas cápsulas de nitroglicerina *{Cafinitrina* ou *Nitrolingual,* por exemplo), ou seja, um material explosivo. Procura-se assim dilatar os pontos de aperto de modo a tornar a criar um lugar para o coração na vida do paciente. Os doentes cardíacos temem pelo seu coração - não sem alguma razão!
Muitos, porém, não entendem o convite. Quando o pavor aos sentimentos aumenta de tal forma que o indivíduo se fia apenas na norma absoluta, a solução consiste em colocar um coração artificial. E assim se substitui o ritmo vivo por um *pace-maker* (o compasso está para o ritmo como o *morto* para o vivo!). O que antes era provocado por uma emoção é agora feito por uma máquina. Se, por um lado, a flexibilidade e a capacidade de adaptação do ritmo cardíaco se perdem, por outro, deixa-se de estar à mercê dos caprichos de um coração vivo. Quem sofra de urn coração «apertado» é vítima das suas próprias forças egocêntricas e das suas ânsias de poder.
Sabemos todos que a hipertensão favorece o enfarte do miocárdio. Vimos que o hipertenso é um indivíduo que tem agressividade mas que a reprime através do autodomínio. A acumulação da energia resultante é descarregada por meio do enfarte

de miocárdio que o deixa de *coração dilacerado.* O ataque cardíaco é a soma de todos os ataques inibidos e não efectuados. A.o so-
frer um enfarte o indivíduo pode comprovar a veracidade do que nos ensina a sabedoria da Antiguidade, nomeadamente, que a sobrevalorização das forças do Eu e a dominação da vontade nos afastam da corrente da vida. Só um coração endurecido se pode quebrar!

Doenças cardíacas

Nos casos de perturbações cardíacas devem procurar-se respostas às seguintes perguntas:

1. Tenho a cabeça e o coração - discernimento e sentimentos - em equilíbrio harmonioso?
2. Deixo espaço suficiente aos meus sentimentos, e atrevo-me a exteriorizá-los?
3. Vivo e amo de pleno coração ou apenas a 50%?
4. A minha vida é animada por um ritmo vivo ou procuro impor-lhe um compasso rígido e forçado.
5. Ainda há combustível e explosivo suficientes na minha vida?
6. Ouço o que me diz o coração?

Debilidade dos tecidos conjuntivos - varizes - trombose

O tecido conjuntivo une todas as células específicas, sustém--nas, e une os diferentes órgãos e unidades funcionais para formar um todo mais amplo que reconhecemos como figura. Um tecido conjuntivo débil é indicador de falta de firmeza, tendência para ceder, e falta de elasticidade interna. Em regra geral, trata--se de pessoas muito susceptíveis e rancorosas. Esta característica manifesta-se no corpo sob a forma de hematomas provocados pelo mais leve golpe.

159

A debilidade do tecido conjuntivo está intimamente ligada à formação de varizes. Estas devem o seu aparecimento à acumulação, nas veias da superfície das pernas, de sangue que não regressa devidamente ao coração. Isso faz com que haja uma preponderância da circulação no pólo inferior da pessoa, reveladora da sua estreita vinculação à terra e uma certa apatia e mandriice: falta-lhes elasticidade. Em geral, tudo o que aqui dissemos a respeito da anemia e da hipertensão pode aplicar-se ao presente sintoma.

Dá-se o nome de ((trombose» à obstrução de uma veia por um coágulo. O perigo da trombose consiste em que o coágulo se solte, passe para o pulmão e aí produza uma embolia. O problema subjacente a este sintoma é fácil de reconhecer. O sangue, que deveria ser fluido, torna-se espesso, coagula e não circula adequadamente.

A fluidez exige sempre capacidade de transformação. Na mesma medida em que uma pessoa deixa de se transformar manifestam-se no seu corpo sintomas de estrangulamento ou bloqueio da circulação. A mobilidade externa exige mobilidade interna. Se uma pessoa se entrega à preguiça mental permitindo que as suas opiniões coagulem e passem a sentenças inflexíveis, também no corpo, aquilo que deveria ser fluido acabará por coagular e solidificar. É sabido que a imobilização prolongada na cama faz aumentar o risco de trombose. A imobilização indica claramente que se deixou de viver o pólo da movimentação. «Tudo flui», afirmou Heraclito. Numa forma de existência polar a vida manifesta-se enquanto movimento e transformação. Toda a tentativa de agarrar um pólo apenas, conduz à paralisia e à morte. O imutável, o eterno, apenas se encontra para além da polaridade. Para lá chegarmos teremos de nos submeter à transformação, porque só ela nos poderá conduzir à imutabilidade.

O aparelho locomotor e os nervos
A postura
Quando falamos da postura de uma pessoa não transparece claramente, pela simples palavra, se nos referimos ao seu aspecto corporal ou moral. De qualquer das formas, esta ambivalência semântica não deve conduzir a confusões na medida em que a postura exterior é o reflexo da postura interior. O interno sempre se reflecte no externo. Assim falamos, por exemplo, de uma pessoa recta, na maior parte das vezes sem nos darmos conta sequer de que a palavra rectidão descreve uma atitude corporal que teve consequências capitais na história da humanidade. Um animal não é susceptível de ser recto porque ainda não se ergueu. Em tempos remotos o Ser Humano deu o passo transcendente de se erguer e dirigir o olhar para cima, para o céu: conquistou assim a oportunidade de se converter em Deus e, simultaneamente, desafiou o perigo de se julgar Deus. O perigo e a oportunidade de se ter erguido reflectem-se também no plano corporal. As partes brandas do corpo, que os quadrúpedes mantêm bem protegidas, ficaram desprotegidas no Homem. Esta falta de protecção e a maior vulnerabilidade que daí advém vai de par com a virtude polar de uma maior abertura e receptividade. É a coluna vertebral, em particular, que nos per-

mite manter uma postura recta. É ela que confere verticalidade, mobilidade, equilíbrio e flexibilidade ao Ser Humano. A coluna tem a forma de um S duplo e actua conforme o princípio da amortização. Aquilo que lhe confere flexibilidade e mobilidade é a polaridade vértebras duras/discos moles.
Dizíamos nós que as posturas interna e externa se correspondem e que essa analogia se espelha num grande número de expressões idiomáticas: há pessoas *rectas* e *coerentes* e pessoas que se deixam *vergar;* todos conhecemos pessoas *rígidas* e *casmurras*[10] e pesoas que não se importam de *gatinhar* e se deixam facilmente arrastar; a outros não só lhes falta *atitude* mas também um *apoio.* Mas é possível, também, influenciar e modificar artificialmente a atitude externa a fim de simular firmeza interna. É nesse sentido que os pais incitam os seus filhos gritando-lhes «põe-te direito!», «será que não és capaz de manter as costas direitas?», e assim se entra no jogo da hipocrisia.
Anos mais tarde, é o exército que ordenará aos seus soldados «Sentido!». Aí a situação torna-se grotesca. O soldado é forçado a manter o corpo direito ao mesmo tempo que é obrigado a vergar-se interiormente. Desde o princípio dos tempos o exército sempre se empenhou em cultivar a firmeza exterior apesar de que, do ponto de vista estratégico, tal se afigure uma idiotice. Durante o combate de nada adianta marchar em fila ou ficar em parada. Cultiva-se a firmeza exterior apenas para desfazer a correspondência natural entre firmeza interior e firmeza exterior. A verdadeira instabilidade interior dos soldados costuma, então, vir ao de cima nos momentos de lazer, após uma vitória ou em ocasiões similares. Os guerrilheiros por sua vez não cultivam a postura marcial mas possuem uma identificação íntima com a missão que desempenham. A eficiência aumenta consideravel-mente graças à firmeza interior e diminui com a simulação de uma firmeza artificial. Basta comparar a postura do soldado, com as suas articulações rígidas, e a postura do vaqueiro que jamais
141
10. Aqui a palavra utilizada no original é *hartnàckig,* que se pode traduzir literalmente por «pescoço duro». *(N. do T.)*
sacrificaria a sua liberdade de movimentos bloqueando as próprias articulações. Essa atitude aberta na qual o indivíduo se situa no seu próprio centro encontramo-la também no Tai-Chi.

Toda a postura que não reflicta a essência interior de uma pessoa afigura-se-nos de imediato forçada. Por outro lado, podemos reconhecer facilmente uma pessoa através da sua postura natural. Se alguma doença a obrigar a adoptar uma postura que nunca assumiria voluntariamente, a postura em questão revela-nos uma atitude interna que não foi vivida e indica-nos aquilo contra o qual essa pessoa se rebela.
Ao observarmos alguém temos de distinguir se ela se identifica com a sua postura ou se adoptou uma postura forçada. No primeiro caso, a postura reflecte uma identidade consciente. No segundo caso, na rigidez da postura manifesta-se uma zona de sombra que jamais seria aceite voluntariamente. Assim, o indivíduo que caminha pelo mundo de cabeça erguida revela uma certa inacessibilidade, orgulho, altivez e rectidão. Semelhante pessoa identifica-se perfeitamente com todas essas qualidades - nunca as negaria.
Algo de bem diferente acontece, por exemplo, no caso da doença de Bechterew, em virtude da qual a coluna vertebral adquire a forma típica de uma cana de bambu. Nesse caso, um egocentrismo não assumido conscientemente pelo doente e uma falta de flexibilidade não reconhecida manifestam-se no plano somático. Com o tempo a coluna vertebral fica calcificada de cima a baixo, as costas enrijecem e a cabeça inclina-se para a frente devido à inversão ou eliminação da sinuosidade da coluna vertebral. O doente não tem outro remédio senão admitir que na realidade se tornou rígido e inflexível. A corcunda exprime uma problemática semelhante: a corcunda espelha uma humildade não assumida de modo consciente.

Lumbago e ciática

Devido à pressão, os discos de cartilagem situados entre as vértebras - em especial os da zona lombar - são deslocados la-

14»

teralmente e comprimem os nervos provocando diferentes tipos de dores como a ciática, o lumbago, etc. O problema que essas afecções trazem à luz do dia é o da sobrecarga. Quem carrega demasiado sobre os ombros sem se dar conta do excesso, sente essa pressão no corpo sob a forma de dores de costas. As dores obrigam-no a descansar na medida em que qualquer movimento, qualquer actividade, lhe provoca dores. Muitas pessoas procuram neutralizar esta justa regulação tomando analgésicos para poderem levar a cabo as suas tarefas habituais sem impedimentos. No entanto, aquilo que deveriam fazer seria aproveitar a oportunidade para reflectirem calmamente sobre a razão que as levou a sobrecarregarem-se a tal ponto que a pressão se tornasse insuportável. Acarretar demasiado revela um desejo de aparentar grandeza e diligência para compensar um sentimento interior de inferioridade através dos actos. Por detrás de grandes façanhas sempre se esconde a insegurança e o complexo de inferioridade. A pessoa que se encontrou a si mesma não tem necessidade de demonstrar o que quer que seja, bastando-lhe apenas Ser. Mas, conforme referimos, por detrás de todos os grandes feitos e prestações da história da humanidade (e dos pequenos também), sempre se escondem pessoas que são movidas por um sentimento de inferioridade a atingirem a grandeza no plano exterior. Através dos seus actos essas pessoas pretendem provar alguma coisa ao mundo, ainda que na realidade ninguém - a não ser elas próprias - exija ou espere delas semelhante prova. Essas pessoas desejam constan-temente provar qualquer coisa a si próprias, mas a pergunta que fica por responder é: provar o quê? A pessoa que se esforça em demasia deveria perguntar-se a si mesma, e quanto antes, porque é que assim age, para que a desilusão não venha a ser demasiado grande. Aquela que for sincera consigo própria chegará sempre à mesma resposta: para que seja reconhecida e para que seja amada. Na verdade, o desejo de amor é a única motivação que se conhece para o esforço, mas semelhante

intento está votado ao insucesso uma vez que não é esse o caminho que conduz ao objectivo almejado. É que o amor é gratuito, não pode ser
comprado. «Amar-te-ei se me deres um milhão» e «amar-te-ei se fores o melhor futebolista do mundo» são afirmações absurdas. O segredo do amor reside precisamente no facto de não impor quaisquer condições. O protótipo do amor encontramo-lo, claro, no amor materno. Em termos objectivos, um bebé representa apenas um conjunto de problemas e de incómodos para a sua mãe. Esta, no entanto, não encara as coisas por esse prisma porque ama o seu bebé. Se lhe perguntarmos porquê, ela não saberá responder. Se tivesse resposta não teria amor. Todos os Seres Humanos - consciente ou inconscientemente - anseiam por esse amor puro e incondicional, que é só *meu,* e que não depende das circunstâncias externas nem de grandes façanhas.
Acreditar que não se possa ser aceite e amado tal como se é revela complexo de inferioridade. Com base nesse sentimento o indivíduo começa então a procurar que o amem pela sua destreza, a sua maior diligência ou riqueza, etc. Recorre a essas trivia-lidades do mundo exterior para se fazer amar e, no entanto, uma vez amado, resta-lhe sempre a dúvida se o amam «apenas» pelo seu trabalho, fama, riqueza, etc. Ele próprio vedou em si mesmo o caminho que conduz ao amor verdadeiro. O reconhecimento de uns quantos méritos não é capaz de satisfazer o desejo que o induziu inicialmente a esforçar-se para adquiri-los. Por essa razão convém sempre confrontar conscientemente, e o mais cedo possível, o sentimento de inferioridade - aquele que não o queira reconhecer e que siga impondo a si mesmo tarefas de peso apenas conseguirá amesquinhar-se ainda mais fisicamente. A compressão dos discos faz com que fique mais pequeno e as dores forçam-no a curvar-se. O corpo fala sempre com a voz da verdade.
A função do disco é de dar mobilidade e elasticidade. Se um disco ficar preso por uma vértebra que tenha sido penalizada pelo esforço, o corpo fica preso e assume uma postura forçada. Podemos verificar o mesmo processo no plano psíquico. Uma pessoa inibida carece de receptividade e de flexibilidade - permanece rígida, paralisada numa atitude forçada. Graças à quiro-patia é possível libertar os discos presos, soltando a vértebra da sua posição forçada mediante um puxão ou sacudidela bruscos,

e devolver ao paciente a possibilidade de recuperar uma posição natural *(solve et coagula).*
Também a alma se pode desbloquear da mesma maneira que se desbloqueia uma articulação ou uma vértebra. Há que lhe dar uma sacudidela brusca e forte para lhe restituir a faculdade de se reorientar e centrar. E aqueles que sofrem de bloqueio mental temem tanto a sacudidela como os pacientes do quirópata temem a mão deste. Em ambos os casos um forte estalido é sinal de êxito.
As articulações
São as articulações que conferem mobilidade ao Ser Humano. Nas articulações podem manifestar-se sintomas de inflamação que provocam dores que por sua vez podem conduzir à paralisação e à rigidez. Quando uma articulação se torna rígida isso significa que o paciente bloqueou. Uma articulação paralisada deixa de poder exercer a sua função - se a pessoa permanecer bloqueada nalgum tema ou sistema de valores, estes acabam, também, por perder a sua funcionalidade. Um pescoço endurecido e com pouca mobilidade revela a inflexibilidade do seu dono. Na maioria das vezes, basta ouvir falar uma pessoa para ficar a saber toda a informação necessária sobre o sintoma de que padece. Para além da rigidez e de inflamações, as articulações podem ser afectadas por torções, distensões, luxações e roturas de ligamentos. Se tomarmos

em consideração as expressões que se seguem veremos que a linguagem dos sintomas é também bastante reveladora: *distorcer um assunto; ir longe de mais; entalar o próximo; amesquinhar.* Pode-se estar *sobressaltado, tenso* ou um pouco *revirado* [no sentido de cabeça perdida]. Não só é possível recolocar e endireitar uma articulação como também uma situação ou uma relação.
Em geral, para recolocar uma articulação, há que dar um puxão forte para a colocar numa posição limite - ou acentuar a posição forçada na qual porventura já se encontre - para que a partir
dessa posição extrema ela possa vir a reencontrar o seu justo centro. Esta técnica tem paralelo na psicoterapia. Quando o paciente se encontra imobilizado numa situação limite, é possível empurrá--lo ainda mais nesse sentido até se alcançar o paroxismo do movimento pendular, ponto a partir do qual ela poderá reencontrar o centro. Afigura-se mais fácil sair de uma situação forçada se se mergulhar por completo nesse pólo. A cobardia, porém, inibe o Ser Humano, e a maioria acaba por encalhar a meio de um pólo. A maioria das pessoas faz, o que quer que faça, sem grande entusiasmo, quedando-se por isso pelos seus pontos de vista e formas de conduta pessoais medíocres, daí que sejam tão poucas as transformações. Cada pólo, porém, possui um valor limite a partir do qual se converte no seu oposto. É por essa razão que de uma forte tensão se pode passar com facilidade a uma distensão (Jakobsen Training). Por essa razão, se justifica, também, que tenha sido a física a primeira das ciências exactas a descobrir a metafísica e que os movimentos pacifistas sejam militantes. O Ser Humano tem de conquistar o justo meio, mas o desejo ardente de o conseguir imediatamente faz com que se quede pela mediocridade.
De tanto nos exasperarmos pela mobilidade, sujeitamo-nos a ficar imobilizados. As alterações mecânicas das articulações indicam-nos que abusámos excessivamente de um dos pólos, que forçámos demasiado o movimento numa só direcção e que se impõe agora uma rectificação. São um sinal de que fomos longe de mais, que ultrapassámos o limite e que há, por isso, que nos virarmos para o outro pólo.
A medicina moderna tornou possível a substituição de algumas articulações - em especial da coxa - por próteses (endo-prótese). Conforme mencionámos anteriormente ao falarmos dos dentes, uma prótese é sempre uma mentira na medida em que simula o que não é. Uma pessoa que, sendo rígida interiormente, finja agilidade no seu comportamento exterior, ver-se-á forçada a corrigir o seu comportamento por força do sintoma que lhe impõe uma maior sinceridade. Se a correcção necessária for neutralizada por uma articulação artificial - outra mentira - o corpo continuará a simular agilidade.

Para termos uma ideia da falta de sinceridade que a medicina moderna faculta imaginemos a seguinte situação: suponhamos que por sortilégio fôssemos capazes de fazer desaparecer todas as próteses e modificações artificiais operadas em todos os Seres Humanos. Todos os óculos e lentes de contacto, todos os aparelhos auditivos, articulações, dentaduras postiças, as intervenções cirúrgicas, os parafusos inseridos nos ossos, os corações artificiais, e demais pedaços de ferro e de plástico introduzidos artificialmente no corpo. O espectáculo seria dantesco.
Se, depois, graças a novo sortilégio, anulássemos todos os triunfos da medicina que protegem o Ser Humano da morte, deparar-se-nos-ia um amontoado de cadáveres, aleijados, coxos, meio cegos e meio surdos. Seria uma imagem pavorosa - mas seria uma imagem sincera. Seria a expressão visível da alma da humanidade. As artes da medicina pouparam-nos a semelhante espectáculo horrendo restaurando e completando o corpo humano com toda a espécie de próteses ao ponto de, no final da

intervenção, nos dar a impressão de que estamos perante algo de verdadeiro e vivo. Mas, e o que é feito da alma? Aí, nada mudou; ainda que a não vejamos, continua morta, cega, muda, rígida, presa, aleijada. É por essa razão que o receio da sinceridade é tão grande. O *Retrato de Dorian Gray* conta-nos a mesma história. Passou a ser possível, através da manipulação externa, conservar artificialmente a formosura e a juventude durante mais alguns anos, mas quando se nos depara a nossa verdadeira faceta interior assustamo-nos. Melhor seria cuidarmos mais amiúde da nossa alma do que nos limitarmos a ficar preocupados com o corpo apenas, porque o corpo é efémero e o espírito não.

As afecções reumáticas

O reumatismo é uma denominação genérica, um tanto difusa, que abarca uma série de alterações dolorosas dos tecidos que se manifestam principalmente nas articulações e na musculatura. Trata-se de uma afecção que vai sempre de par com a infla-
mação e que pode ser aguda ou crónica. O reumatismo provoca um inchamento dos tecidos e dos músculos, e a deformação e ancilose das articulações. A dor é de tal modo intensa que reduz drasticamente os movimentos e pode conduzir à invalidez. As dores musculares e das articulações manifestam-se com maior veemência em momentos de repouso e diminuem à medida que o paciente se move. Com o tempo, a inactividade conduz à atrofia da musculatura e confere um aspecto fusiforme à musculatura afectada.

A doença costuma dar os primeiros sinais sob a forma de rigidez matinal e dores nas articulações, que podem adquirir um aspecto inchado e ruborizado. No geral as articulações são afectadas simetricamente e a dor passa das periféricas para as maiores. O processo é crónico e as anciloses acentuam-se gradualmente.

Devido a uma rigidez progressiva, a doença conduz a uma incapacidade que se agrava com o tempo. Não obstante, o indivíduo afectado de poliartrite, em lugar de se queixar, costuma demonstrar grande paciência e uma indiferença surpreendente em relação ao mal que o aflige.

O quadro da poliartrite conduz-nos ao tema central de todas as doenças do aparelho locomotor: movimento/repouso ou, se preferirmos, agilidade/rigidez. Nos antecedentes de quase todos os pacientes reumáticos depara-se-nos uma actividade e mobilidade extraordinárias. São geralmente pessoas que praticaram desportos de resistência e de competição, muito activas em casa e no jardim, e acostumadas a trabalharem muito e a sacrificarem-se pelos outros. Trata-se, portanto, de pessoas activas, ágeis e irrequietas que a poliartrite obriga a descansar pela via da atrofia. A impressão com que ficamos é de que o excesso de movimento e de actividade é corrigido através da rigidez.

À primeira vista, depois de tanto insistirmos na necessidade de transformação e de movimentação, isto poderá parecer des-concertante. Esta contradição aparente não se esclarecerá enquanto não nos lembrarmos de que a doença física nos devolve à sinceridade. No caso específico da poliartrite isso significa que na realidade essas pessoas estavam rígidas. A hiperactividade e

a mobilidade que demonstravam possuir antes do aparecimento da doença limitavam-se ao plano corporal, âmbito no qual procuravam compensar a verdadeira imobilidade que reinava nas suas consciências. A própria palavra *rigidez* tanto sugere a ideia de *rigor, teimosia* e *inflexibilidade* como de *fixação* e *morte.*

Esses conceitos encaixam bem na tipologia do paciente afectado de poliartrite cujo

perfil psicológico é sobejamente conhecido, dado que há mais de meio século que a medicina psicossomática estuda esse tipo de pacientes. Até à data, todos os investigadores têm concordado em como «o doente com poliartrite costuma ser muito meticuloso e perfeccionista, e apresenta traços de tendências masoquistas e depressivas acompanhadas de um grande espírito de sacrifício e desejo de ajudar, aliado a uma atitude ultra-moralista e uma propensão para a melancolia» (Bráutigam). São características que revelam rigidez e teimosia e que indicam tratar-se de pessoas pouco flexíveis e imobilistas no plano da consciência. A imobilidade interior é compensada através da prática do desporto e de uma grande actividade corporal que na realidade visa apenas dissimular a rigidez instintiva (trata-se, pois, de um mecanismo de defesa).
A prática frequente de desportos de alta competição por parte desses doentes leva-nos a considerar a problemática seguinte: a agressividade. O reumático restringe a sua agressividade ao plano motor, ou seja, bloqueia a energia da musculatura. Medições e desvios experimentais da electricidade muscular de pessoas reumáticas revelaram inequivocamente que qualquer tipo de estímulo provoca um aumento da tensão muscular, em especial da musculatura das articulações. Essas medições vieram ra-tificar a suspeita de que o reumático se esforça por dominar os impulsos agressivos que procuram expressão corporal. A energia não descarregada permanece na musculatura das articulações e produz inflamação e dor. Toda a dor vivida pelo Ser Humano em virtude da doença destinava-se originalmente a outra pessoa. A dor é sempre o resultado de um acto agressivo. Se eu descarregar a minha agressividade dando um murro a outra pessoa, a dor será sentida pela minha vítima. Porém, se eu reprimir
o impulso agressivo, este virar-se-á contra mim e serei eu quem sentirá a dor (auto-agressão). Aquele que sofre de alguma dor deveria perguntar-se a si mesmo a quem é que a dor se destinava na realidade.
Entre as manifestações reumáticas, há um sintoma em particular no qual, devido à inflamação dos músculos do antebraço abaixo do cotovelo, a mão se fecha, formando um punho (epicon-dilite crónica). Essa imagem do «punho cerrado» revela agressi-vidade reprimida e o desejo de ((descarregar um bom murro sobre a mesa». Tendência análoga pode ser observada na chamada contracção de Dupuy que impede a mão de se abrir. Uma mão aberta é símbolo de paz. O hábito de saudar a chegada de alguém com um acenar da mão remonta ao costume ancestral de mostrar a mão vazia aquando de um encontro, em sinal de que se não levava uma arma e se aproximava com intenções pacíficas. O gesto de estender a mão carrega a mesma simbologia. Ora, se uma mão aberta exprime intenções pacíficas e conciliadoras, um punho cerrado indica hostilidade e agressividade.
O reumático é incapaz de levar a cabo as suas agressões, caso contrário não as reprimiria nem bloquearia. Porém, e uma vez que ela existe, a agressividade provoca nele um grande sentimento de culpa inconsciente que se traduz em generosidade e abnegação. Produz-se então uma combinação peculiar de altruísmo e desejo de domínio que Alexandre, *o Grande,* rotulou de «Tirania Benévola». Habitualmente, a doença manifesta-se quando, em virtude de uma alteração das condições de vida, se perde a possibilidade de compensar os sentimentos de culpabilidade através da prestação de serviços. A gama dos sintomas secundários mais frequentes revela-nos também a importância capital de que se reveste a hostilidade reprimida; são, antes de mais, dores de estômago e dos intestinos, sintomas cardíacos, frigidez e impotência, acompanhados de angústia e depressão. O facto de o número de mulheres afectadas de poliartrite ser o dobro do dos homens justifica-se na medida em que as mulheres têm

maior dificuldade em assumir conscientemente os seus impulsos agressivos.
151
A medicina naturalista atribui a causa do reumatismo à acumulação de toxinas nos tecidos conjuntivos. As toxinas acumuladas simbolizam, na nossa perspectiva, problemas não confrontados conscientemente, ou seja, temas não digeridos que o indivíduo ainda não foi capaz de resolver e armazenou no seu subconsciente. Daí que o jejum se afigure como uma medida terapêutica adequada[11]. Devido à supressão total de alimento externo, o organismo é forçado à autofagia e a queimar e processar «a lixeira do próprio corpo». Transposto para o plano psíquico, o processo descrito equivale a solucionar e a tomar consciência dos temas que haviam sido adiados ou reprimidos até então. O reumático, no entanto, não quer abordar os seus problemas. É demasiado rígido e estático - bloqueou-se a si mesmo. Tem medo de analisar o seu altruísmo, a sua abnegação, as suas normas morais e a sua subserviência. Por essa razão, o seu egoísmo, a sua inflexibilidade, a sua inadaptação, o seu desejo de domínio e a sua agressividade permanecem na zona de sombra e infiltram-se no corpo sob a forma de ancilose e atrofia, acabando por pôr cobro à sua falsa generosidade.
Perturbações motoras: torcicolos, cãibras de escritor
A característica comum a estas perturbações consiste em o paciente perder parcialmente o controlo das funções motrizes que normalmente podem ser regidas pela vontade. Determinadas funções escapam ao controlo da vontade e saem dos eixos, especialmente quando o paciente se sente observado ou se encontra numa situação em que deseja impressionar os demais. No caso do torcicolo espasmódico *(Torticollis spasticus),* por exemplo, a cabeça move-se lateralmente com lentidão ou com movimentos bruscos, chegando a provocar uma deslocação da cabeça. Na maior parte das vezes, ao cabo de alguns segundos a cabeça retoma a sua posição natural. Por estranho que pareça, basta
11. Veja-se R. Dahlke, *Bewusst Fasten,* Urania, Waakirchen, 1980.
uma mera pressão dos dedos no queixo ou no pescoço para ajudar a aliviar o paciente da sua condição e a manter a cabeça direita. O lugar que uma pessoa ocupa num quarto ou numa sala influi muito especialmente na possibilidade de controlar a postura do pescoço. Se o paciente estiver de costas para a parede e puder apoiar a cabeça, não terá dificuldades em prevenir o espasmo.
Esta particularidade, assim como a influência que exercem sobre o sintoma diversas circunstâncias (nomeadamente outras pessoas), indicam-nos que o problema básico de todas estas perturbações gravita em torno dos pólos segurança/insegurança. Ao contrário dos movimentos voluntários, as perturbações motoras, de entre as quais se destacam os tiques, desmentem a ostensiva segurança em si mesmo que o indivíduo possa querer transmitir e indicam que não só não possui segurança alguma como carece inclusivamente de controlo sobre os seus próprios movimentos. Sempre foi considerado como uma prova de valentia e de capacidade decisória a faculdade de olhar outra nos olhos e de sustentar esse olhar. Numa tal situação, porém, o paciente afectado de torcicolo espasmódico vê-se forçado a virar a cara sem que o consiga evitar. Isso acarreta como consequência um temor acrescido em relacionar-se com pessoas importantes ou em ser observado em público. O sintoma conduz portanto a que certas situações passem a ser evitadas. Viram-se assim as costas aos problemas pessoais e deixa-se de lado um aspecto do mundo.
A verticalidade do corpo obriga o Ser Humano a encarar de frente as exigências e desafios que o mundo lhe apresenta. Se ele virar a cabeça estará a evitar a confrontação. O indivíduo torna--se «parcial» e desvia o olhar para não ver aquilo que não deseja ver. Começa a ver as coisas de soslaio e «torcidas». A expressão *dará*

volta à cabeça a alguém alude justamente a essa visão oblíqua e retorcida.
Semelhante ofensiva mental visa fazer com que a vítima perca o domínio que exerce sobre a direcção do seu olhar e seja obrigada a seguir-nos com os olhos e com os pensamentos.
Condicionantes idênticos podemos encontrar na cãibra de escritor e nas cãibras que prendem os dedos dos pianistas e vio-

A gaguez
A palavra flui - falamos da *fluidez da linguagem,* de um *estilo fluido. A* pessoa afectada de gaguez é incapaz de falar com fluidez. As palavras são massacradas, trituradas, castradas. O que tem de correr precisa de espaço - se tentássemos fazer passar um rio por um tubo provocaríamos estancamento e pressão e, na melhor das hipóteses, a água sairia pelo outro lado do tubo num jacto, mas não fluiria. A gaguez impede o fluxo da palavra, estrangulando-a na garganta. Referimos antes que o aperto está estreitamente relacionado com a angústia. No caso da gaguez, a angústia situa-se na garganta. O pescoço é a união (já de si, apertada) e a porta de comunicação entre o tronco e a cabeça - entre o cimo e o baixo.
Deve aqui recordar-se tudo aquilo que foi dito anteriormente a respeito da enxaqueca e do simbolismo entre o cimo e o baixo. O gago procura estreitar ao máximo a porta de passagem do pescoço de modo a melhor controlar tudo o que passa de baixo para cima ou, por analogia, tudo o que procura passar do subconsciente para o plano do consciente. Trata-se do mesmo princípio de defesa utilizado nas velhas fortificações medievais que possuíam pontos de passagem muito apertados e facilmente con-troláveis. Tais acessos e entradas de controlo facilitado (fronteiras, portões de entrada, etc.) provocavam sempre congestionamento e impediam o fluxo. O gago controla a garganta porque tem medo daquilo que vem de baixo e pretende vir à tona da consciência - estrangula-o no pescoço.
A expressão *abaixo da cintura* é de todos sobejamente conhecida; a expressão alude à região «problemática» e «suja» do sexo. A *cintura* é a linha divisória entre a zona baixa, perigosa, e a parte superior, limpa e admissível. No caso do gago a linha divisória sobe até ao pescoço na medida em que para ele todo o corpo é perigoso e apenas a cabeça é clara e limpa. À semelhança do paciente propenso a enxaquecas, o gago transfere a sexualidade para a cabeça acabando por ter convulsões tanto em cima como em baixo. A pessoa não se quer soltar e abrir-se às exigências e
instintos do corpo cuja pressão aumenta tornando-se mais forte e angustiante quanto mais forem reprimidos. O sintoma do gago passa a ser aduzido como a *causa* da dificuldade de contacto e comunicação e assim se fecha o círculo vicioso.
Por força da mesma confusão é costume interpretar a timidez das crianças gagas como sendo consequência da sua gaguez. Acontece que a gaguez é apenas uma manifestação do seu retraimento - a criança retrai-se e o facto torna-se patente na sua gaguez. Por alguma razão, a criança gaga sente-se coibida e tem medo de o deitar cá para fora e dar livre curso àquilo que a coíbe. E para melhor controlar aquilo que diz torna ainda mais estreita a passagem. Se a inibição se deve a agressividade, sexo ou, por tratar-se de uma criança, a qualquer outra razão, afigura-se de pouca relevância. O gago pura e simplesmente não solta as coisas tal como lhe chegam. A palavra é um meio de expressão. Quando no entanto, se procura reprimir aquilo que chega de dentro, tal denota que se tem medo daquilo que pretende tornar--se manifesto. A pessoa perde a franqueza. Quando o gago consegue o feito de se abrir costuma, então, jorrar dele uma torrente de sexualidade, agressividade e logorreia. Uma vez exprimido

tudo o que não tinha sido expresso deixa de haver motivo para gaguejar.
157

12
Os acidentes

As pessoas ficam muito surpreendidas
pelo facto de catalogarmos os acidentes como qualquer outra forma de doença. Julgam que os acidentes são algo de completa-mente distinto - são, afinal de contas, impostos do exterior, pelo que dificilmente podemos ter a culpa de que aconteçam. Eis uma argumentação que revela a confusão que reina na nossa cabeça em geral, e a medida em que a nossa maneira de pensar e as nossas teorias se moldam aos nossos desejos inconscientes. A todos, sem excepção, afigura-se extraordinariamente desagradável assumir a responsabilidade da sua existência e de tudo o que lhe acontece. Procuramos constantemente uma maneira de projectar a culpa para o exterior. Irrita-nos, acima de tudo, que as nossas projecções sejam desmascaradas. A grande maioria dos esforços científicos vão no sentido de consolidar e legalizar essas projecções mediante teorias. «Humanamente» falando, isso é perfeitamente compreensível, mas dado que este livro foi escrito por pessoas que procuram a verdade e sabem que o objectivo apenas se alcança por via da sinceridade para consigo mesmo, não podemos ignorar cobardemente o tema dos «acidentes».
Temos de compreender de uma vez por todas que há sempre algo que, aparentemente, vem de fora e que é susceptível de ser interpretado como uma «causa». Essa interpretação causal, po-

260
rém, não é senão uma das possibilidades de encarar as coisas e aquilo que propomos no presente livro é substituir ou, melhor dizendo, completar essa visão habitual. Quando nos olhamos ao espelho, o nosso reflexo também nos observa, aparentemente, do exterior, sem que para tanto o consideremos a causa do nosso aspecto. Numa constipação, são as bactérias que chegam até nós, vindas de fora, e nelas vemos a causa do nosso mal. No caso do acidente de viação, vemos a causa na pessoa do automobilista embriagado que não respeitou a nossa prioridade. No plano funcional podemos sempre encontrar uma explicação. Isso não nos deve impedir, porém, de interpretar os acontecimentos através de uma óptica transcendente.
A lei da ressonância determina que nunca podemos entrar em contacto com algo que nada tenha a ver connosco. As relações funcionais são o meio natural necessário para que uma manifestação se possa produzir no plano corporal. Para se pintar um quadro são precisas tela e tintas - mas essas não serão a causa do quadro, antes sim, e unicamente, os meios materiais com a ajuda dos quais o pintor consegue dar corpo à sua ideia interior. Seria disparatado refutar a mensagem do quadro argumentando que a sua verdadeira causa reside na tela, nos pincéis e na cor!
Somos nós que procuramos os acidentes a que somos sujeitos, assim como procuramos as doenças e, no entanto, nada nem ninguém nos consegue dissuadir de recorrer a algo de exterior como «causa». Não obstante, a responsabilidade por tudo aquilo que nos acontece na vida recai unicamente sobre nós. Não existem excepções - pelo que de nada adianta continuarmos a procurá-las. Aquele que sofre, sofre apenas de sua própria iniciativa (o que não quer dizer que não seja grande o peso do sofrimento!). Cada um de nós é agente e paciente numa pessoa só. Enquanto o Ser Humano não tiver descoberto os dois em si mesmo não estará íntegro. Podemos conhecer a medida em que certa pessoa se desconhece através da intensidade com que

ela se manifesta contra o «agente projectado sobre o exterior». Falta--lhe a visão que lhe faculta vislumbrar a unidade das coisas.

261

Esta ideia de que os acidentes resultam de uma motivação inconsciente não é novidade. Freud, na sua *Psicopatologia da Vida Diária,* para além de falhas como sejam defeitos de fala, o olvido, o extravio de objectos, etc, refere ainda os acidentes como sendo resultado de um propósito inconsciente. Posteriormente a investigação psicossomática viria a demonstrar estatisticamente a existência da chamada «propensão para o acidente». Trata-se aí de uma estrutura de personalidade específica que tende a procurar resolver os conflitos com que é confrontada através do acidente. Em 1926, o psicólogo alemão K. Marbe, no seu livro *Praktische Psychologie der Unfàlle und Betriebsschäden*[12]*,* divulgou a sua observação de que uma pessoa que tenha sofrido um acidente tem mais probabilidades de vir a sofrer outros acidentes do que aquela que nunca tenha tido algum.
Na obra fundamental de Alexander sobre a medicina psicossomática publicada em 1950, encontramos as seguintes observações a esse respeito: «no quadro da investigação de acidentes de viação no estado de Connecticut apurou-se que num período de seis anos um pequeno grupo de apenas 3,9% de todos os automobilistas implicados em acidentes tinha sofrido 36,4% da totalidade de acidentes registados. Uma grande empresa que emprega um número significativo de camionistas, alarmada com os custos elevados dos acidentes mandou que se investigassem as causas. De entre outros possíveis factores, foi investigado igualmente o historial de cada condutor, e aqueles que tinham sofrido o maior número de acidentes foram reencaminhados para outros serviços dentro da empresa. Graças a esta medida simples foi possível reduzir para um quinto a cifra de acidentes registados. É interessante verificar que os condutores que foram afastados da estrada continuaram a demonstrar uma propensão para o acidente na sua nova ocupação. Isso parece indicar de forma irrefutável que *a propensão para o acidente* existe de facto e que essas pessoas conservam essa qualidade em todas as actividades da sua vida diária» (Alexander, *Medicina Psicossomática).*

12. «Psicologia Prática dos Acidentes e Sinistros Industriais». *(N. do T.)*

262

Alexander infere que «na maioria dos acidentes existe um elemento deliberativo, se bem que, quase sempre, inconsciente. Por outras palavras: a maior parte dos acidentes são provocados inconscientemente». Esta leitura da velha literatura psicanalítica deveria indicar-nos entre outras coisas que a nossa forma de encarar os acidentes nada tem de nova e que o tempo que leva para que determinada evidência (desagradável) chegue a penetrar na consciência colectiva (se é que alguma vez lá chegue) é longo. No exame que ora empreendemos não nos interessa tanto a descrição do que seja uma personalidade propensa ao acidente, mas sim, e acima de tudo, o significado que adquire um acidente que ocorre na nossa vida. Ainda que não se verifique a existência de facto de uma personalidade propensa ao acidente, este tem sempre uma mensagem para o paciente e aquilo que desejamos é aprender a decifrá-la. Se **os** acidentes abundam na vida de determinada pessoa isso significa apenas que essa pessoa ainda não resolveu os seus problemas de forma consciente e provoca, portanto, a escalada da aprendizagem forçada. A circunstância de determinada pessoa realizar as suas

rectificações prioritariamente por meio de acidentes obedece ao princípio *locus minoris resistentiae* das outras pessoas. Um acidente questiona violentamente a maneira de actuar de uma pessoa ou o caminho que esta resolveu empreender. Constitui uma pausa na vida e como tal deveria ser investigada. Para tanto há que investigar todo o processo do acidente como uma peça de teatro, procurando entender a estrutura exacta da acção e referi-la à situação pessoal concreta. Um acidente é a caricatura da problemática pessoal do acidentado e é tão certeiro e doloroso como qualquer caricatura que se preze.

Acidentes de viação

O termo «acidente de viação» é de tal modo abstracto que se torna difícil de interpretar. Há que averiguar o que aconteceu em

concreto num acidente determinado para se poder decifrar a mensagem que ele encerra. No entanto, se uma interpretação generalizada se afigura difícil, senão mesmo impossível, no caso concreto a interpretação é bem mais fácil. Bastará para tanto escutar com atenção a exposição dos factos. A ambiguidade da nossa linguagem denuncia tudo. Lamentavelmente há que reconhecer que ainda falta a muita gente o ouvido para captar as suas subtis conotações verbais. É costume exigir dos nossos pacientes que repitam uma frase à sua escolha até que se dêem conta daquilo que ela representa. Advertimos, nesses casos, para a inconsciência com que manejam a linguagem, ou para a forma exímia como actuam os filtros quando em causa estão problemas pessoais.
Podemos então dizer que tanto na vida como na via rodoviária uma pessoa pode *despistar-se, ter um deslize, perder a posição (postura), perder o controlo ou o domínio, ser encurralada, ir contra alguém,* etc. Que mais haverá para explicar? Basta estar de ouvidos bem atentos. Há quem acelere tanto a ponto de não [se] conseguir travar *a tempo* e *aproximar-se demasiado* ou *embater* contra o que está à frente (ou será que é uma mulher?), provocando assim um contacto deveras íntimo (que alguns chamam de *porrada!).* Esse choque violento é encarado como algo de *chocante* - não é raro os automobilistas *chocarem* não apenas com os seus carros mas com as suas palavras também.
Com frequência, a pergunta «quem é que teve a culpa do acidente?» fornece-nos a resposta-chave: «não fui capaz de travar a tempo», a qual indica que a pessoa acelerou excessivamente (ou ambicionou desmedidamente) nalgum aspecto da sua vida (por exemplo, na realização profissional), chegando inclusive a pôr em sério risco esse mesmo aspecto. Essa pessoa deveria então interpretar o acidente como uma chamada de atenção para que examine todas as acelerações que efectua na vida e reduza a velocidade do seu andamento. A resposta «não **o** vi» revela claramente que a pessoa em questão deixou de ver algo de muito importante na sua vida. Se alguma tentativa de ultrapassagem acabar em colisão essa pessoa deveria passar em revista todas as

ultrapassagens que procurou fazer na sua vida. A pessoa que adormece ao volante deve despertar quanto antes na vida se não quiser estatelar-se e acordar de uma forma mais violenta. Quem ficar empanado a meio da noite deve examinar atentamente quais possam ser as coisas da zona nocturna da alma que o impedem de avançar. Este *corta o caminho* àquele, aquele *despista-se,* ultrapassa a divisória e derruba placas de sinalização, um terceiro acabapreso *na lama.* Deixamos de ver com clareza, os

semáforos passam desapercebidos, enganamo-nos na direcção a tomar, chocamos contra obstáculos. Os acidentes de viação quase sempre conduzem a um contacto intensivo com os outros - por vezes chegamos inclusivamente a aproximarmo-nos de mais de nós mesmos - mas a aproximação é sempre excessivamente agressiva e, claro, violenta.
Examinemos agora um caso concreto para melhor ilustrarmos através de um exemplo prático o nosso enfoque. Trata-se de um acidente real e que representa, simultaneamente, um tipo de acidente de viação muito corrente. Num cruzamento com prioridade pela direita dois veículos ligeiros chocam com tanta violência que um deles é projectado para cima do passeio onde permanece de rodas para o ar. No interior os ocupantes que nele ficaram presos gritam por socorro. A telefonia do carro está aos altos berros. Os acidentados que sofreram ferimentos ligeiros saem da sua prisão de ferro auxiliados pelos transeuntes e são transportados de imediato para o hospital.
Podemos explicar o ocorrido da seguinte forma: todas as pessoas envolvidas nesse acidente encontravam-se numa situação em que desejavam seguir em linha recta pela via que tinham decidido ser a direcção das suas vidas. Tal corresponde ao desejo e à intenção de seguir em frente sem se deter. Tanto na estrada como na vida, porém, existem cruzamentos. Na vida, a estrada recta é a norma, é a via de menor esforço que se segue por inércia. A circunstância de a trajectória rectilínea que estas pessoas levavam ter sido interrompida tão bruscamente pelo acidente indica que todas elas haviam descurado a necessidade de rectificarem a direcção que levavam. Chega sempre um momento na vida

em que se impõe uma rectificação. Por muito boa que seja a norma, a direcção, ela está sujeita a tornar-se inadequada com o passar do tempo. Invariavelmente as pessoas defendem as suas normas invocando a sua observância no passado. Ora, tal não constitui uma argumento válido. É perfeitamente natural que um bebé molhe as fraldas, e não há lugar para objecções. Mas não há justificação alguma para que uma criança de cinco anos ainda molhe a cama.
Uma das dificuldades da vida humana consiste em reconhecer atempadamente a necessidade de mudança. O mais certo é que todos os implicados no acidente o não reconheceram a tempo. Tentaram seguir em linha recta pelo caminho que até então haviam acreditado ser o melhor e reprimiram o convite para abandonarem a norma, virarem de rumo e apearem-se da situação. O impulso está sempre presente, ainda que inconsciente. Todos sentimos, inconscientemente, quando o caminho deixou de ser o mais indicado. Falta-nos, porém, a coragem para o pormos em causa conscientemente e abandoná-lo. Toda a mudança suscita medo. Queremos, mas não nos atrevemos. Pode tratar-se de uma relação que deu o que tinha a dar, de trabalho, de uma ideia. Comum a todas essas situações é o facto de todos os principais intervenientes reprimirem o desejo de se libertarem da rotina dando um salto. O desejo não vivido procura então a realização por via do desejo inconsciente, realização essa que a mente vive como procedendo «do exterior». A pessoa vê-se afastada do seu caminho (no caso específico do nosso exemplo) por meio de um acidente rodoviário.
Quem conseguir ser sincero consigo mesmo poderá comprovar, depois da ocorrência, que há muito que não estava satisfeito no íntimo com o caminho que levava, que o desejava abandonar, mas que a coragem lhe faltava. Na realidade, apenas acontece a uma pessoa aquilo que ela quer. As soluções inconscientes são eficazes, sem dúvida, mas têm o inconveniente de não resolverem o problema na sua totalidade e em

definitivo. Isso deve-se, muito simplesmente, ao facto de um problema apenas se poder resolver através de uma decisão deliberada, ao passo que a solução inconsciente representa sempre, e apenas, uma realização

material. Essa realização poderá fornecer um impulso, poderá informar, mas nunca resolverá completamente o problema.
Assim, no exemplo exposto, o acidente provoca a libertação do caminho habitual anterior mas impõe uma nova falta de liberdade ainda mais gravosa: o aprisionamento no carro. Esta situação nova e inusitada é o resultado da inconsciência do processo, mas pode também ser interpretada como um aviso de que o não abandono do caminho que se levava até então conduzirá, não à tão ansiada libertação, mas a uma falta de liberdade ainda maior. Os gritos de socorro lançados pelos feridos presos no carro quase eram sufocados pela música estridente que a telefonia debitava. Para quem veja em tudo um símbolo, este detalhe exprime a tentativa de se esquivar ao conflito através de meios externos. A música vinda da telefonia afoga a voz interior que grita por socorro e que a consciência, aflita, deseja tanto ouvir. Mas o su-praconsciente distrai-se, deixa de querer estar atento e/dessa maneira, o conflito e o desejo de libertação da alma permanecem presos no inconsciente. São incapazes de se libertarem por si próprios e têm de aguardar que acontecimentos exteriores os libertem. No caso do nosso exemplo, o «facto exterior» que abriu um canal para que os problemas inconscientes se articulassem foi o acidente. Os gritos da alma por socorro fizeram-se ouvir. O Ser Humano aprendeu a ser sincero.

Acidentes domésticos e laborais
À semelhança do que acontece com os acidentes rodoviários, a diversidade de possibilidades e o simbolismo dos acidentes domésticos e laborais é tão grande - quase ilimitados - pelo que cada caso deve ser examinado com muita atenção.
Encontramos um simbolismo bastante rico nas queimaduras. Um grande número de expressões idiomáticas utilizam a queimadura e o fogo como símbolos de processos psíquicos: *Queimar a língua; meter as mãos no fogo por alguém; queimar os dedos; agarrar um ferro em brasa; brincar com o fogo,* etc.

O fogo, na circunstância, é sinónimo de perigo. As queimaduras indicam, portanto, que não se soube advertir ou ajuizar o perigo oportunamente. Não se terá visto, porventura, o quanto determinado tema era escaldante. As queimaduras fazem-nos compreender que estamos a brincar com o perigo. O fogo possui, além disso, uma clara relação com a temática do amor e da sexualidade. Diz-se do amor que é *ardente,* que alguém *arde de amores* por outra, que o amante é *fogoso,* chamamos à pessoa amada a nossa *chama.* O simbolismo sexual do fogo transparece claramente na linguagem utilizada pelos jovens quando se referem à relação carinhosa que mantêm com a sua motorizada: chamam-lhe *máquina de fogo* ou nomes afins (...o fogo está no exterior e não no interior!).

As queimaduras afectam acima de tudo a pele, ou seja, o envoltório ou fronteira do

indivíduo. Uma violação da fronteira significa sempre um questionamento do Eu. Através do Eu isolamo--nos, e é precisamente esse isolamento que impede o amor. Para sermos capazes de amar temos primeiro de abrir as fronteiras do Eu, temos de agarrar o fogo e deixar-nos inflamar pela chama do amor de maneira a que as fronteiras sejam completamente consumidas pelas brasas. Quem resistir ao fogo interior ver-se-á a braços com as chamas de um fogo exterior que lhe queimará a pele, a fronteira exterior, e o deixará aberto e vulnerável.

Simbolismo idêntico encontramos em quase todas as feridas que comecem por perfurar a fronteira exterior da pele. Por essa razão se fala também de feridas *psíquicas* e se diz que alguém se sentiu *ferido* por algum comentário. Não só podemos ferir os outros como podemos, também, dar um *golpe na nossa própria carne. A* simbologia da «queda» e do «tropeção» também é fácil de decifrar. Há os que caem no gelo *por o piso estar demasiado escorregadio,* há os que *tropeçam* nas escadas (na ânsia de chegarem depressa de mais ao topo) e há os *caem* pelas escadas abaixo. Se o resultado for uma comoção cerebral, o discernimento do acidentado ficará afectado. Qualquer tentativa de permanecer sentado direito produzirá dores de cabeça que o forçarão a ficar deitado. A cabeça vê-se assim privada de discernimento e

do predomínio que possuía até então e o paciente vive no corpo a dor que lhe provoca o pensamento.

Fracturas

Os ossos fracturam-se, quase sem excepção, em circunstâncias de hiperdinamismo (acidentes de automóvel, motorizada ou desporto), por intervenção de um factor mecânico externo. A fractura impõe a imobilização imediata e a interrupção da actividade que até aí se desenvolvia e obriga ao repouso. Dessa passividade e repouso forçados deveria surgir uma reorientação. A fractura indica claramente que o imperativo da finalidade de determinada evolução se tornou obsoleto, pelo que o corpo tem de romper com o antigo para permitir a irrupção do novo. Esse rompimento, ou quebra, interrompe o caminho que se seguia até então e que se caracterizava pela hiperactividade e por uma movimentação excessiva. É um sinal de que se exagerou na actividade e se sobrecarregou o corpo ao ponto de provocar a cedência da parte mais débil.

O osso representa no corpo o princípio da solidez, das normas que fornecem um ponto de apoio, mas representa também o princípio da rigidez (calcificação). Se o princípio predominante for o da rigidez, o osso acabará por ficar fragilizado e deixará de poder cumprir a função para que está destinado. Algo de parecido acontece com todas as normas - devem na verdade proporcionar uma base, mas a rigidez excessiva torna-as inoperantes. Uma fractura assinala-nos, no plano físico, que descurámos uma excessiva rigidez da norma no plano da psique - que nos havíamos tornado excessivamente rígidos e inflexíveis. Com o avançar da idade o indivíduo tende a agarrar-se com maior inflexibilidade aos seus princípios e perde a capacidade de adaptação; por sua vez a ancilose dos ossos aumenta e o perigo de fractura resulta acrescido. A criança, com os seus ossos flexíveis e praticamente inquebráveis, representa o pólo oposto desta situação. A criança desconhece normas e padrões nos quais corra o risco
de petrificar. Quando uma pessoa se torna excessivamente inflexível uma fractura das

vértebras tratará de corrigir a anomalia -*parte-se-lhe a espinha.* Se nos vergarmos de livre vontade poderemos evitar esse extremo!

13
Sintomas psíquicos

Pretendemos, sob o título em epígrafe,
abordar certas perturbações frequentes que habitualmente são qualificadas de «psíquicas». Mas queremos antes de mais fazer constar que, do nosso ponto de vista, semelhante denominação faz pouco sentido. Na realidade não é possível traçar uma divisória nítida entre sintomas somáticos e sintomas psíquicos. Todos os sintomas possuem um conteúdo psíquico e manifestam-se através do corpo. Também a ansiedade e as depressões recorrem ao corpo para se manifestarem. Além disso, estas correlações somáticas proporcionam à psiquiatria académica a base para os seus tratamentos farmacológicos. As lágrimas de um paciente depressivo não são «mais psíquicas» do que o pus de uma ferida ou uma diarreia. Na melhor das hipóteses, a diferença entre uns e outros encontrará justificação nas extremidades do contínuo, onde uma degeneração orgânica se compara com uma alteração psicótica da personalidade. No entanto, quanto mais nos distanciarmos dos extremos, na direcção do centro, torna-se mais difícil destrinçar a divisória, ainda que, bem vistas as coisas, o exame dos extremos tampouco justifica a diferenciação entre «somático» e «psíquico», uma vez que a diferença reside unicamente na forma de manifestação do símbolo. O quadro da asma diferencia-se tanto do de uma amputação de uma perna como do de uma

esquizofrenia. Esta distinção entre «somático» e «psíquico» apenas gera mais confusão do que claridade.
Não vemos a necessidade para semelhante distinção uma vez que a nossa teoria se aplica a todos os sintomas sem excepção. Os sintomas podem servir-se das formas de expressão mais diversas, isso não se discute, mas todos precisam do corpo para que o factor psíquico se torne visível e seja passível de ser vivido. De todas as maneiras, o sintoma - seja ele a tristeza ou a dor causada por uma ferida - é sempre vivido na mente. Assinalámos na primeira parte que *tudo* era sintoma individualmente, e que os termos *doente* e *saudável* respondiam apenas a uma valoração subjectiva. O chamado aspecto psíquico não constitui excepção.
Também aqui temos de nos livrar da ideia de que exista um comportamento normal e outro que seja anormal. A normalidade é apenas a expressão de uma frequência estatística, pelo que não pode ser entendida como conceito classificador nem como padrão de valor. A normalidade poderá fazer diminuir a ansiedade mas é avessa à individualização. A defesa da normalidade é uma pesada hipoteca da psiquiatria tradicional. Uma alucinação não é mais real nem mais irreal do que qualquer outra percepção. Apenas lhe falta ser reconhecida pela colectividade. O «doente psíquico» funciona segundo as mesmas leis psicológicas pelas quais se regem as demais pessoas. O paciente que se sente perseguido ou ameaçado por assassinos projecta a sua própria sombra agressiva sobre o seu entorno, à semelhança do que acontece com o cidadão comum que reclama uma pena mais severa para o assassino ou que tem medo de um ataque terrorista. Toda a projecção é delírio e por essa razão afigura-se pertinente perguntar até que ponto é que uma ilusão é normal, e a partir de que mo-

mento passa a ser doentia.
O doente psíquico e o psiquicamente saudável constituem pontos terminais teóricos de um contínuo que resulta da inter--relação da sombra e do conhecimento. No caso do chamado psicótico, deparamos com o resultado de uma repressão bem conseguida na sua forma extrema. Quando todas as vias e cam-

pos possíveis para viver a sombra estiverem vedados ocorre em determinado momento uma alteração do predomínio e a sombra passa a governar a personalidade por completo. Para isso procede à anulação da parte da consciência que havia dominado até à altura e trata de se ressarcir energicamente da repressão que sofreu, vivendo intensamente tudo aquilo que a outra parte do indivíduo não tinha tido a ousadia de viver de forma assumida. Dessa forma, o mais rigoroso dos moralistas converte-se no exibicionista mais obsceno, o mais dócil e temeroso vira besta feroz e o perdedor resignado revela-se um megalómano exaltado.
A psicose também remete para a sinceridade na medida em que recupera com uma veemência tão absoluta tudo o que se perdeu até ao momento, a ponto de infundir o medo em seu redor. Estamos perante a tentativa desesperada de devolver o equilíbrio à unilateralidade - tentativa essa que se arrisca, além disso, a ficar reduzida a uma alternância pendular entre um extremo e outro. Esta dificuldade em encontrar o ponto mediano e o equilíbrio pode apreciar-se com maior clareza na síndroma do manía-co-depressivo. Na psicose o Ser Humano vive a sua sombra. A loucura sempre provocou no espectador medo e sentimento de vulnerabilidade na medida em que o recorda da sua própria loucura. O louco abre-nos uma porta que acede ao inferno da consciência que em todos nós está presente. As tentativas frenéticas para combater e afogar o sintoma, suscitadas pelo medo, são compreensíveis mas pouco aptas para resolver o problema. O princípio da repressão da sombra acaba por fazê-la explodir violentamente - procurar reprimi-la repetidamente adia o problema mas não o resolve nem o liberta.
O primeiro passo acertado na direcção correcta consistirá, aqui também, no reconhecimento de que o sintoma tem o seu sentido e a sua razão de ser. Partindo dessa base poder-se-á procurar averiguar qual a melhor forma de apoiar mais eficazmente a progressão no sentido da sã indicação que o sintoma nos fornece.
Estas considerações deveriam bastar no que diz respeito à temática dos sintomas psicóticos. As observações profundas,
17»

pouco ou nada nos trazem de proveitoso na medida em que o psicótico não é capaz da abertura necessária para aceitar interpretações, quanto mais para fazê-las. O medo que tem da sombra é tão grande que acaba quase sempre por projectá-la comple-tamente para o exterior. O observador atento não terá a menor das dificuldades em achar a justificação se não perder de vista as regras que tantas vezes comentámos neste livro:
1. Tudo o que o paciente vive no mundo exterior é uma projecção da sua sombra (vozes, ataques, perseguições, pessoas que o querem hipnotizar, ânsias assassinas, etc).
2. O comportamento psíquico em si, é a realização forçada da sombra não assumida conscientemente.

Os sintomas psíquicos não se prestam, em última instância, a interpretações na medida em que exprimem directamente o problema e não necessitam de outro plano para poderem vir a ter expressão. Por isso, tudo o que possamos dizer a respeito da problemática dos sintomas psíquicos soa a banalidade uma vez que não há possibilidade de tradução. De qualquer das formas, e a título meramente exemplificativo, referiremos no presente capítulo três sintomas muito difundidos e que costumam ser considerados do foro psíquico. São eles a depressão, a insónia e a viciação.

A depressão

A depressão é um conceito composto que abarca um quadro de sintomas que vão desde a sensação de abatimento e de inibição à chamada depressão endógena com apatia total. Para além da paralisação total da actividade e dos acessos de melancolia, a depressão costuma vir acompanhada de uma série de sintomas corporais, tais como o cansaço, insónias, fastio, prisão de ventre, dores de cabeça, taquicardia, dores de costas, transtornos do ciclo menstrual (no caso das mulheres) e degenerescência do tónus muscular. O depressivo é vítima de sentimentos de culpa e passa a vida a culpabilizar-se e a procurar redimir-se. A palavra «depressão» deriva do latim *deprimo* que significa «subjugar» e «re-

primir». Cabe então perguntar o que é que subjuga o depressivo e o que é que ele procura reprimir. Deparam-se-nos três temáticas em resposta a essa nossa pergunta:

1. Agressividade. Referimos no início que a agressividade que não é conduzida para o exterior converte-se em dor corporal. Podemos completar essa afirmação dizendo que a agressividade reprimida no plano psíquico leva à depressão. A agressividade bloqueada e não exteriorizada dirige-se para o interior e converte o emissor em receptor. Na conta-corrente da agressividade reprimida não são creditados apenas os sentimentos de culpa mas também os numerosos sintomas somáticos que os acompanham, com as suas dores difusas. Dissemos noutro capítulo que a agressividade era apenas uma forma especial de energia vital e de actividade. Daí resulta, portanto, que aquele que reprime a sua agressividade por medo, reprime igualmente a sua energia e a sua actividade. A psiquiatria esforça-se por conduzir o paciente depressivo a exercer alguma forma de actividade, mas este encara o esforço como uma ameaça. O depressivo procura, então, evitar a todo o custo tudo o que não seja susceptível de reconhecimento público e dissimular os seus impulsos agressivos e destrutivos levando uma vida exemplar. A agressividade dirigida contra si próprio encontra no suicídio a sua expressão mais clara. Há sempre que questionar, no desejo de suicídio, a quem se dirigia na realidade o propósito.
2. Responsabilidade. A depressão é - se deixarmos de lado o suicídio - a forma extrema de se esquivar às responsabilida-des. O depressivo não age, vegeta. Está mais morto do que vivo. Mas apesar de se negar a encarar a vida activamente, através da porta das traseiras do sentimento de culpa, o depressivo continua a ter de enfrentar o tema da «responsabilidade». O medo de assumir as responsabilidades está no primeiro plano de todas as depressões que se manifestam precisamente quando o paciente tem de dar os primeiros passos numa nova fase da sua vida, como acontece por exemplo no caso da depressão pós-parto.

3. Renúncia - Solidão - Velhice - Morte. Estes quatro conceitos, intimamente relacionados, abrangem o último, e em nosso entender mais importante, conjunto de temas. O paciente que sofre de depressão vê-se forçado, violentamente, a enfrentar o pólo da morte. Tudo o que era vivo - movimento, transformação, relacionamento e comunicação - é-lhe arrebatado e o pólo oposto manifesta-se - apatia, imobilidade, solidão, pensamentos mórbidos. O pólo da morte que se manifesta com tanta frequência na depressão é a sombra do paciente. O conflito radica no facto de se temer tanto a vida como a morte. A vida activa traz consigo a culpabilidade e a responsabilidade, e é isso que se pretende justamente evitar. Assumir responsabilidades significa, no entanto, renunciar também à projecção e aceitar a própria solidão. A personalidade depressiva tem medo disso e por essa razão necessita de pessoas às quais se possa agarrar. A separação ou morte de uma dessas pessoas costuma ser um dos factores que desencadeiam a depressão. Fica-se só - mas não se deseja permanecer na solidão e assumir as responsabilidades. Tal é o medo que se tem de morrer que se deixa de ter capacidade para reconhecer as condições essenciais para a vida. A depressão restitui o paciente à sinceridade: torna visível a incapacidade para viver e para morrer.

Insónias

O número de pessoas que sofrem de perturbações do sono durante um período mais ou menos lato é elevado. Não menos elevado é a cifra das que tomam soporíferos. Tal como a comida e o sexo, o sono é uma necessidade instintiva do Ser Humano. Um terço das nossas vidas é passado nesse estado. Um lugar seguro, abrigado e cómodo onde possa dormir é de importância capital tanto para o homem como para o animal. Por muito cansados que estejam, o animal e o Ser Humano tomarão o tempo que acharem necessário para encontrarem uma cama adequada.

Combatemos com grande inquietação todas as perturbações ao nosso sono, e a falta de sono é encarada como uma das maiores ameaças a que estamos expostos. Uma noite bem dormida costuma estar associada a uma série de costumes: uma cama determinada, uma posição específica, uma hora certa, etc. Uma quebra desses costumes pode perturbar o sono.

O sono é um fenómeno deveras curioso. Todos conseguimos dormir sem nunca termos aprendido e, no entanto, não sabemos precisamente como é que funciona. Uma terça parte das nossas vidas é passada nesse estado de consciência mas nem assim sabemos alguma coisa a seu respeito. Desejamos muito dormir -mas sentimos ao mesmo tempo com frequência uma ameaça que chega até nós vinda do mundo do sono e dos sonhos. Tentamos sossegar-nos perante tais medos minimizando a sua importância através de frases como «foi só um sonho» ou «os sonhos são como a espuma». No entanto, se quisermos ser sinceros teremos de reconhecer que vivemos nos sonhos a mesma sensação de realidade que sentimos no estado de vigília. Quem meditar sobre o assunto chegará talvez à conclusão de que o mundo que nos aparece durante o estado de vigília também não passa de uma ilusão, um sonho em tudo idêntico ao sonho nocturno, e que ambos os mundos apenas existem nas nossas mentes.

De onde é que nos vem a ideia de que a nossa vida, aquela que levamos durante o dia, é mais real ou mais autêntica do que a dos sonhos? O que é que nos autoriza a colocar diante da palavra sonho aqueloutra Só? Todas as experiências vividas pela consciência são verdadeiras por igual - quer lhes chamemos realidade, sonho ou fantasia. Um bom exercício mental consistiria em inverter a óptica habitual da vida e do sonho

e imaginar que o sonho é que é a nossa vida verdadeira, interrompida a intervalos regulares por períodos de vigília.
«Wang sonhou que era uma borboleta. Estava no meio das ervas e das flores. Revoluteava de um lado para o outro. Subitamente, despertou e não sabia se era Wang sonhando que era uma borboleta ou se era uma borboleta sonhando que era Wang.»

278

Tais inversões são um excelente exercício para se chegar ao reconhecimento de que consciência diurna e nocturna são pólos que se compensam mutuamente. Por analogia, ao dia correspondem a luz, a vigília, a vida e a actividade, enquanto à noite correspondem a obscuridade, o repouso, o inconsciente e a morte.

Analogias:

Yang	Yin
masculino	feminino
hemisfério cerebral esquerdo	hemisfério cerebral direito
fogo	água
dia	noite
vigília	sono
vida	morte
bem	mal
consciência	inconsciente
intelecto	sentimento
racionalidade	irracionalidade

De acordo com estas analogias, a voz do povo atribui ao sono o nome de irmão mais novo da morte. De cada vez que adormecemos ensaiamos a morte. O sono requer que soltemos todo o controlo, toda a intenção e toda a actividade. Exige que nos aban-donemos ao desconhecido com total entrega e confiança. Não é possível induzir o sono através da força, do autodomínio ou de um acto de vontade. Não há como desejar a todo o custo adormecer para não pregar o olho. Podemos apenas criar as condições favoráveis - para além disso teremos de aguardar com paciência e confiança que o sono aconteça e mergulhe em nós. Nem nos é possível sequer observar o processo - a observação só por si já nos impediria de adormecer.
Aquilo que o sono (e a morte) exige de nós não faz parte, a bem dizer, do rol dos pontos fortes do Ser Humano. Estamos todos demasiado ancorados no pólo da actividade, demasiado orgulhosos dos nossos feitos e capacidades, demasiado depen-

279

dentes do intelecto e do controlo rígido que exercemos, para que o abandono, a confiança e a passividade se nos afigurem como formas válidas de comportamento. Não é de admirar, portanto, que a insónia (de par com a dor de cabeça) seja uma das perturbações mais frequentes que afectam a nossa civilização.

Por causa da unilateralidade que a caracteriza, a nossa cultura tem dificuldades em aceitar tudo o que seja antipolaridade, conforme podemos depreender rapidamente da lista de analogias acima exposta. Temos medo do sentimento, do irracional, da sombra, do inconsciente, do mal, da obscuridade e da morte. Agarramo-nos doentiamente ao intelecto e à consciência diurna que julgamos serem capazes de nos fazer compreender tudo. Chegado o desafio para o abandono o medo desperta em nós porque a perda afigura-se-nos excessiva. E, não obstante, todos ansiamos por dormir e sentimos a necessidade de o fazer. Tal como a noite pertence ao dia, também a

sombra nos pertence e a morte à vida. O sono transporta-nos diariamente até ao limiar entre o Aqui e o Além, acompanha-nos até à zona obscura e sombria da alma, permite-nos viver em sonhos o não vivido e re-conduz-nos ao equilíbrio.
A pessoa que sofre de insónias - ou, melhor dizendo, que sofre de perturbações do sono - tem dificuldade e medo de se libertar do controlo consciente e de se entregar ao inconsciente. O indivíduo dos nossos dias mal chega a fazer uma pausa entre o dia e a noite, e transporta consigo para a zona do sono todos os seus pensamentos e actividades. Prolongamos o dia noite adentro e procuramos analisar o lado nocturno da nossa alma com os métodos da consciência diurna. Falta a pausa da comutação consciente.

O insone deve aprender, antes de mais, a terminar o dia cons-cientemente para se poder entregar por completo à noite e às suas leis. Deve, além disso, aprender a preocupar-se com as zonas do seu inconsciente para averiguar de onde é que procede a ansiedade. A mortalidade é, para ele, um tema importante. Faltam ao insone a confiança e a capacidade de entrega. Identifica--se demasiado com o perfil da pessoa «activa» e é incapaz de se

entregar ao abandono. Os temas, no caso concreto, são quase idênticos aos que analisámos ao abordar o orgasmo. O sono e o orgasmo equivalem a pequenas mortes e são vividos como uma ameaça por aquelas pessoas que possuem um ego excessivamente desenvolvido. Por tudo isso, a reconciliação com o lado nocturno da vida acaba por se revelar um sonífero infalível.
Truques do arco-da-velha, tais como contar carneiros, apenas resultam na medida em que permitem desligar do intelecto. A monotonia aborrece a metade esquerda do cérebro e levam-na a ceder no seu desejo de predomínio. Todas as técnicas de meditação recorrem a esse meio; a concentração num ponto fixo ou na respiração, a recitação de *mantras* ou de um *koan* induzem a uma passagem do hemisfério esquerdo para o direito, do lado diurno para o lado nocturno, da actividade à passividade. Quem tiver dificuldades nesta alternância rítmica deverá dedicar maior atenção ao pólo que evita. É isso que o sintoma pretende. Ele proporciona ao indivíduo o tempo necessário para encarar os conflitos que tem com a estranheza e os medos da noite. Neste caso, também, o sintoma restitui à sinceridade: todos os que pa-decem de insónia têm medo da noite. É um facto.
A sonolência excessiva revela o problema oposto. A pessoa que, apesar de ter dormido o suficiente, continua a ter problemas para despertar e levantar-se da cama deverá procurar analisar o temor que exercem sobre ele as exigências do dia, da acti-vidade e do esforço. Despertar e começar o dia significa actuar e assumir responsabilidades. A pessoa que tem dificuldades para passar à consciência diurna pretende refugiar-se no mundo dos sonhos e na inconsciência da infância para evitar os desafios e as responsabilidades que a vida lhe possa proporcionar ou exigir. Nesse caso o tema consiste na fuga para o campo do inconsciente. Assim como adormecer está relacionado com a morte, despertar equivale a um pequeno nascimento. O nascimento e o despertar para a consciência podem ser tão angustiantes como a noite e a morte. O problema reside na unilateralidade - a solução reside no meio, no equilíbrio, na conjunção. Apenas aí se descobre que o nascimento e a morte são uma coisa só.

281
Perturbações do sono
A insónia deveria ser encarada como um convite para nos perguntarmos o seguinte:
1. Em que medida é que dependo do poder, do controlo, do intelecto e da observação?
2. Sou capaz de me entregar ao abandono?
3. Estarão suficientemente desenvolvidas em mim as capacidades da entrega e da confiança?
4. Preocupo-me com o lado nocturno da minha alma?
5. Em que medida temo a morte? Terei meditado suficientemente sobre o assunto?
A sonolência excessiva sugere as perguntas seguintes:
1. Evito a responsabilidade, a actividade e a tomada de consciência?
2. Vivo num mundo de fantasia e tenho medo de despertar para a realidade?
A viciação
O tema da sonolência conduz-nos directamente aos estupefacientes e à viciação em geral, problema cuja temática central é, também, a fuga. Uma fuga que é simultaneamente uma busca[13]. Todos os viciados começaram por procurar alguma coisa mas cedo abandonam a sua demanda, conformando-se com o sucedâneo. Ora a busca, para ser completa, deveria conduzir à descoberta. Jesus disse: ((Aquele que procura não deverá deixar de procurar até que tenha encontrado, e quando encontrar como-ver-se-á; e quando ficar comovido admirar-se-á e o Todo reinará então sobre ele» (Tomás, *Evangelho,* 2).
13. Aliás a palavra alemã para viciação - *Sucht*- tem semelhanças morfológicas com o verbo *Suchen* - procurar. *(N. do T.)*

282
Todos os grandes heróis da mitologia e da literatura procuraram alguma coisa - Ulisses, D. Quixote, Parsifal, Fausto -, mas não deixaram de procurar enquanto não acharam. A demanda conduz o herói por perigos, perplexidade, desespero e obscuridade. Mas quando o objecto da demanda é finalmente encontrado, todas as dificuldades e todos os esforços a que foi exposto parecem-lhe insignificantes. Todos os Seres Humanos andam à deriva e são atirados para as mais estranhas margens da alma, mas em nenhuma delas se deverá atardar ou encalhar - nunca deverá deixar de procurar até que tenha descoberto.

Reza o evangelho «Procurai e encontrareis...». No entanto, aquele que se deixa atemorizar pelas provas e perigos, pelos incómodos e pelos labirintos do caminho acaba preso nas malhas da dependência. Projecta o objectivo da sua demanda inicial sobre algo que tenha descoberto pelo caminho e dá por concluída a busca. No seu íntimo assimila o sucedâneo do seu objectivo e nunca mais se cansa ou farta dele. Procura saciar o seu apetite através de uma quantidade sempre crescente do «mesmo» sucedâneo e nem se apercebe de que quanto mais se alimenta mais a sua fome aumenta. Acaba assim intoxicado e não se apercebe de que se enganou quanto ao objectivo e que deveria prosseguir a busca. O medo, a comodidade e o ofuscamento prendem-no. Qualquer paragem pelo caminho pode conduzir à viciação. Por toda a parte sussurram as sereias, desejosas de fazer parar o aventureiro e o prenderem junto a si - para que fique dependente delas. Quando não são impostos limites, qualquer coisa é susceptível de provocar dependência: dinheiro, poder, fama, influência, sabedoria, divertimento, alimento, bebida, ascetismo, ideias religiosas, drogas. Seja qual for o objecto, tudo tem justificação enquanto experiência válida e pode tornar-se

num vício se formos incapazes de nos desprender. O vício consiste na falta de coragem para se abrir a novas experiências. Aquele que encara a vida como uma viagem e se mete sempre a caminho é um peregrino, não um viciado. Para nos sentirmos peregrinos temos, antes de mais, de reconhecer a nossa qualidade de apátridas. Aquele que acredita em apegos é logo à partida um viciado. Todos temos

os nossos vícios graças aos quais embriagamos a alma de quando em vez. O problema não são os objectos da nossa dependência mas sim a nossa preguiça em dar seguimento à busca. Um exame indicará, na melhor das hipóteses, o objecto das ânsias dominantes de cada um. Essa análise arrisca-se, porém, a cair facilmente na unilateralidade se sancionarmos os vícios socialmente aceites como a riqueza, o trabalho, o sucesso, o conhecimento, etc. De qualquer das maneiras mencionaremos aqui apenas as dependências consideradas patológicas.

Bulimia

Viver é aprender. Aprender é integrar e assimilar na consciência princípios que até então vivíamos como sendo alheio ao Eu. A assimilação constante de novidades conduz à expansão da consciência. Se substituirmos o «alimento espiritual» por «alimento material» a assimilação apenas conduzirá à expansão do corpo. Se a fome de viver não ficar saciada com as experiências vividas ela passará para o corpo sob o aspecto de fome de comida. Ora a fome de viver é um apetite insaciável na medida em que o vazio interior não pode ser preenchido com comida.

Dissemos num capítulo anterior que o amor é abertura e aceitação - a pessoa que sofre de bulimia vive o amor apenas no corpo na medida em que é incapaz de o viver no espírito. Ela anseia por amor mas não abre as fronteiras do Eu, apenas a boca, e *engole tudo o que puder engolir*. O resultado leva o nome de «obesidade»[14]. O paciente com bulimia busca amor, reconhecimento e recompensa mas, por infelicidade, procura-os no plano errado.

Álcool

O alcoólatra anseia por um mundo são e sem conflitos. O objectivo em si não é mau, o que não é bom é o facto de ele procu-

14. *Kummerspeck* no original; denominação carinhosa que se dá à obesidade que resulta de preocupações. fJV. *do T.)*

rar atingi-lo evitando os conflitos e os problemas. Não está disposto a confrontar conscientemente a conflituosidade da vida e a resolvê-la através do esforço pessoal. Entorpece com álcool os problemas e conflitos do mundo e inventa para si um mundo íntegro. Geralmente, o alcoólatra procura também o calor humano. O álcool proporciona uma espécie de caricatura da proximidade ao derrubar barreiras e inibições, diluindo as diferenças sociais e facultando uma camaradagem rápida e fácil que carece, no entanto, de profundidade e solidez. O recurso ao álcool constitui uma tentativa de apaziguar o desejo de procurar por um mundo íntegro, livre de conflitos e fraterno. Há que *afogar* no vinho tudo o que se oponha a esse ideal.

Tabaco

O hábito de fumar está relacionado com as vias respiratórias e com os pulmões. Recordemos que a respiração tem a ver acima de tudo com a comunicação, o contacto

e a liberdade. Fumar não é mais do que a tentativa de estimular e satisfazer essas áreas. O cigarro é o sucedâneo da comunicação e da liberdade autênticas. A publicidade da indústria tabaqueira aponta deliberadamente para esses desejos: a liberdade do vaqueiro, a superação de todas as limitações pelo voo, uma viagem aos confins do mundo e a companhia de pessoas interessantes e divertidas - todos esses ansiados desejos do Eu satisfazem-se com um cigarro. Seríamos capazes de ir até ao fim do mundo - para quê? Por uma mulher, talvez; por um amigo; em nome da liberdade; ou então... substituímos todos esses nobres desígnios por um cigarro e os verdadeiros objectivos acabam perdidos na neblina do fumo do tabaco.

Drogas

O haxixe (e demais drogas leves como a liamba - marijuana) tem uma temática semelhante à do álcool. O indivíduo pretende

fugir para um lugar agradável longe dos seus problemas e conflitos. O haxixe lima as arestas ((ásperas» da vida e suaviza os contornos. Tudo se torna mais brando e os desafios esvaem-se.

A cocaína (e outros estimulantes do género como o *Captagon)* tem o efeito oposto. Aumenta extraordinariamente o rendimento e pode conduzir em certa medida a um êxito acrescido. Há que examinar cuidadosamente a temática «êxito, rendimento, reconhecimento», na medida em que a droga não é mais do que um meio artificial de aumentar brutalmente a força criadora. A procura do êxito é sempre procura de amor. No mundo do espectáculo e do cinema, sobretudo, o consumo da cocaína generalizou-se. O problema específico dos profissionais do ramo é precisamente a ânsia de amor. O artista que se exibe procura o amor e espera apaziguar a sua ânsia graças aos favores do público. (A circunstância de tal não ser possível faz, por um lado, com que o artista se supere a si mesmo, mas por outro leva a que ele se sinta cada vez mais infeliz!) Com ou sem estimulantes, a dependência neste caso leva o nome de Êxito, graças ao qual se pretende saciar a fome de amor.

A heroína permite deixar para trás todos os problemas deste mundo, definitivamente.

Por sua vez, as drogas psicadélicas (LSD, mescalina, fungos, etc.) distinguem-se nitidamente das restantes acima citadas. A pessoa que as consome fá-lo com o propósito (mais ou menos consciente) de realizar experiências ao nível da consciência que o possam conduzir à transcendência. Além disso, as drogas psicadélicas não criam dependência no sentido restrito do termo. Não se afigura fácil, porém, determinar se se podem considerar meios legítimos e idóneos para abrir novas perspectivas à consciência uma vez que o problema não reside tanto na droga propriamente dita mas sim na consciência do indivíduo que a ela recorre. O Ser Humano apenas tem um direito legítimo àquilo que conquista através do seu próprio esforço. Por essa razão, costuma ser muito difícil controlar o novo espaço mental que nos abre a droga e não ser submergido por ele. Quanto mais se enveredar pelo caminho da busca genuína, menor será a vulnerabi-

lidade perante as drogas - menor será, aliás, a necessidade de a elas recorrer. Tudo aquilo que se atinge através das drogas, atinge-se também sem elas, ainda que mais devagar. E a pressa é um vício perigoso durante a viagem!

14

O cancro (tumor maligno)

Para compreendermos o cancro temos
de dominar o pensamento analógico. Temos de tomar consciência da circunstância de que tudo aquilo que percepcionamos ou definimos como uma unidade (uma unidade de entre inúmeras outras) é, por um lado, parte de uma unidade maior e, por outro, composta por muitas outras unidades. Um bosque (como unidade definida), por exemplo, faz parte da unidade maior a que chamamos «paisagem», e é composta por um conjunto de árvores (unidades menores). O mesmo se pode dizer de «uma árvore» - é parte integrante de um bosque e, por sua vez, é composta por um tronco, raízes e a copa. O tronco está para a árvore como a árvore para o bosque ou como o bosque para a paisagem.
Um Ser Humano faz parte da humanidade e é composto por órgãos que por sua vez são compostos por inúmeras células. A humanidade espera do indivíduo que este se comporte da maneira mais adequada para o desenvolvimento e sobrevivência da espécie. O Ser Humano espera dos seus órgãos que funcionem da melhor maneira para assegurar a sua longevidade. O órgão, por sua vez, espera das suas células que cumpram a função que lhes é exigida para garantir a sua sobrevivência.
Nesta hierarquia, que poderíamos estender tanto para um lado como para o outro, cada unidade individual (célula, órgão, indi-

víduo) encontra-se sempre numa posição de conflituosidade entre a vida pessoal e a sujeição aos interesses da unidade imediatamente acima dela. Todas as organizações complexas (humanidade, Estado, órgão) baseiam-se, para o seu bom funcionamento, no princípio de que a maioria das partes se submete a uma ideia informadora comum e a serve. Habitualmente, todo e qualquer sistema suporta bem a deserção de alguns dos seus elementos sem que daí advenha perigo para o todo. Existe no entanto um limite e, se esse limite for ultrapassado, o conjunto corre perigo. Um Estado tem capacidade para suportar que um grupo reduzi- { do de cidadãos esteja desempregado, se comporte de uma forma anti-social ou o combata. Mas quando esse grupo que não se identifica com os objectivos do Estado cresce e alcança uma determinada importância, passa a constituir perigo para a totalidade, e se logra obter a superioridade pode inclusivamente pôr em perigo a existência do próprio Estado. É claro que, enquanto puder, o Estado procurará proteger-se contra a acção crescente das forças adversas e tudo fará para defender a sua existência, mas quando os seus esforços fracassam a queda é certa. A melhor política consistiria em atrair quanto antes esses grupelhos de cidadãos dissidentes a lutarem por uma meta comum facultando-lhes incentivos aliciantes. A repressão violenta e a expulsão quase nunca surtem efeitos positivos a longo prazo, conduzindo apenas e antes de mais ao caos. Do ponto de vista do Estado, as forças opositoras constituem inimigos perigosos que desconhecem outro objectivo que não a destruição da ordem estabelecida e a propagação do caos.
Será, sem dúvida, uma visão correcta, mas apenas quando vista por esse prisma. Se indagarmos junto dos insurgentes, ouviremos argumentos não menos correctos, do ponto de vista destes. Aquilo que podemos afirmar com veracidade é que não se identificam com os objectivos e conceitos do Estado a que pertencem e propugnam as suas próprias ideias e objectivos que desejam ver implantados. O Estado exige obediência e os dissidentes reclamam a liberdade total para poderem levar a cabo os seus próprios ideais. Poderemos inclusivamente compreender e simpatizar

com os dois, mas será muito difícil satisfazer os dois campos sem incorrermos em baixas.
Não se trata aqui de desenvolver teorias nem de expor crenças sociopolíticas, mas antes, sim, de descrever o processo do cancro num plano diferente de maneira a ampliar um pouco mais o ângulo a partir do qual costuma ser contemplado. O cancro não consiste num facto isolado que se apresenta unicamente sob as formas de doença assim denominadas, mas sim um processo muito diferenciado e inteligente que deveria chamar a atenção dos Seres Humanos em todos os planos. Em quase todas as outras doenças podemos sentir como o corpo combate, através de medidas adequadas, as anomalias que ameaçam alguma função vital. Quando é bem-sucedido falamos de cura (que pode ser completa ou parcial). Quando fracassa e sucumbe apesar dos seus intentos, falamos de morte.
No caso do cancro, porém, acontece algo de completamente distinto: o corpo é espectador indefeso da forma como um número crescente das suas células alteram o seu comportamento e desencadeiam, mediante uma divisão activa, um processo que em si não conduz a objectivo algum e conhece os seus limites unicamente no esgotamento do anfitrião (terreno nutritivo). A célula cancerígena, ao contrário dos bacilos, vírus ou toxinas, por exemplo, não é algo que ataca o organismo vindo do exterior, mas sim uma célula que até determinado momento realizava a tarefa e a actividade para que estava destinada ao serviço de um órgão e, portanto, do organismo na totalidade, garantindo--lhe as melhores hipóteses de sobrevivência. Subitamente, porém, a referida célula muda de opinião e deixa de se identificar com a comunidade a que pertence. A célula começa então a desenvolver objectivos próprios e a persegui-los com afinco. Dá por concluída a sua actividade ao serviço de um determinado órgão e coloca a sua própria multiplicação acima de tudo o resto. Ela deixa de se comportar como um membro de um Ser multicelular e retrocede a uma etapa anterior da sua evolução passando a Ser unicelular. Demite-se, então, da sua associação celular e, através da multiplicação caótica, espalha-se rápida e implacavelmente

290
sem o menor respeito pelas fronteiras morfológicas (infiltrações), estabelecendo por toda a parte os seus postos estratégicos (metás-tases). Para se alimentar recorre à comunidade celular da qual se desprendeu. O crescimento e a multiplicação das células cancerígenas é tão rápido que por vezes os vasos sanguíneos são insuficientes para as alimentar. Nessa altura, as células cancerígenas prescindem da oxigenação e passam à forma de vida mais primitiva da fermentação. A respiração depende da comunidade (intercâmbio), enquanto a fermentação pode ser conseguida por cada célula, individualmente.
Esta proliferação triunfal das células cancerígenas termina quando o paciente que transformaram no seu solo nutritivo tiver sido literalmente consumido. Chega um momento em que, face a problemas de abastecimento, a célula cancerígena sucumbe. Até lá ela prospera.
Afigura-se então pertinente perguntar por que razão aquela que fora, até então, uma célula exemplar, passa subitamente a provocar tudo isso! Não deveria ser difícil perceber a sua motivação. Na sua qualidade de membro obediente do indivíduo ce-lular a que pertencia, tinha apenas de realizar determinada actividade prescrita que era útil para a sobrevivência do referido Ser multicelular. Era apenas uma de entre

milhentas células que tinha de realizar um trabalho pouco atractivo «por conta de outrem». E durante anos assim o fez. A dada altura, porém, o organismo terá deixado de representar um padrão atractivo para o desenvolvimento da célula. Um Ser unicelular é livre e independente, pode fazer aquilo que lhe apetece e, graças à sua capacidade de multiplicação ilimitada, pode tornar-se imortal. Na sua qualidade de membro de um organismo multicelular a célula não passava de uma escrava desprovida de vida própria. Será, então, tão surpreendente que a célula anseie pela sua liberdade de outrora e procure regressar à sua condição unicelular para assim recomeçar, a pulso, a conquistar a imortalidade? Ela submete a comunidade a que pertencia aos seus próprios interesses e, com implacável perseverança, começa a tornar realidade o seu futuro livre.

291

Eis um processo próspero cuja falha apenas demasiado tarde se detecta - nomeadamente, quando a célula se apercebe de que ao sacrificar e ao reduzir o *outro* à condição de terreno nutritivo, está também a fomentar a sua própria morte. O comportamento da célula cancerígena só se afigura eficaz enquanto viver o *anfitrião* - o fim deste significa, também, o termo do desenvolvimento do cancro.
É aqui que reside o pequeno - se bem que de graves consequências - erro do conceito da realização da liberdade e da imortalidade. O indivíduo afasta-se da antiga comunidade à qual pertencia e só quando já é demasiado tarde se apercebe de que precisa dela. O Ser Humano não acha a menor piada a ter de sacrificar a própria vida pela vida da célula cancerígena, mas a verdade é que a célula do corpo também não estava satisfeita com o facto de dar a vida pelo Ser Humano. Os argumentos da célula são tão válidos como os do Ser Humano, com a diferença apenas de os seus pontos de vista serem divergentes. Ambos desejam viver e concretizar os seus próprios anseios de liberdade. Ambos estão dispostos a sacrificar o outro para consegui-lo. Acontecia algo de semelhante no exemplo que demos do Estado. Este deseja viver e implantar a sua ideologia enquanto um grupo de dissidentes deseja também viver e concretizar os seus ideais. Inicialmente o Estado procura eliminar os opositores. Se o não conseguir os revolucionários sacrificarão o Estado. Ambas as partes são impiedosas. Enquanto for capaz, o indivíduo extirpará, irradiará e envenenará as células cancerígenas, mas estas aniquilarão o corpo se saírem vencedoras da contenda. É o eterno conflito da natureza: comer ou ser comido. O Ser Humano consegue dar-se conta da implacabilidade e miopia das células cancerígenas, mas será que consegue, também, ver que ele próprio se comporta da mesma maneira - que nós, Seres Humanos, procuramos assegurar a nossa sobrevivência através do mesmo procedimento que o cancro?
É aqui que reside a chave do cancro. Não é por mero acaso que prolifere tanto na nossa época, nem que se combata com tanto empenho e tão pouco êxito. (As investigações levadas a cabo pelo oncologista norte- americano Hardin B. Jones indicam

292

que a esperança de vida dos pacientes não tratados parece ser maior do que a dos pacientes sujeitos a tratamento!) A doença do cancro é expressão da nossa época e da nossa ideologia colectiva. Experimentamos em nós sob a forma de cancro apenas aquilo que nós mesmos vivemos. A nossa época caracteriza-se pela expansão implacável e pela perseguição dos interesses individuais. Tanto na vida política como na económica, na religiosa como na privada, o Ser Humano procura apenas alargar os

seus objectivos pessoais sem o menor respeito pelas fronteiras (morfologia), estabelecer postos estratégicos para os alicerçar (metástases), e aceita como válidos e legítimos apenas os seus pontos de vista e opiniões pessoais colocando os demais ao serviço do seu benefício próprio (parasitismo).
Todos argumentamos como a célula cancerígena. O nosso crescimento é tão rápido que temos problemas de abastecimento. Os nossos sistemas de comunicação expandiram-se pelo mundo fora, mas quantas vezes não falhamos na comunicação com o vizinho ou com o parceiro. O Ser Humano tem tempo livre de sobra, mas não sabe o que fazer com ele!
Produzimos alimentos para serem imediatamente destruídos em nome da política de manipulação dos preços. Damos a volta ao mundo na maior comodidade mas nem sequer nos conhecemos a nós mesmos. A filosofia reinante não conhece outro objectivo que não seja o crescimento e o progresso. O Ser Humano trabalha, experimenta, investiga - para quê? Em nome do progresso! Mas o progresso não conhece outro objectivo que não seja mais progresso ainda! A humanidade embarcou numa viagem sem destino. Estabelecemos constantemente novos objectivos para não cairmos no desespero. A cegueira e a miopia dos Seres Humanos não fica atrás da cegueira da célula cancerígena. Com vista a favorecer a expansão económica, o Homem explorou o meio ambiente como um terreno nutritivo e comprova agora «com consternação» que a morte do anfitrião significa inevitavelmente a sua morte. Os Seres Humanos encaram o mundo inteiro como um terreno nutritivo: plantas, animais e minerais apenas existem para permitir a sua expansão sobre a terra.
Como é que pessoas que se comportam dessa maneira conseguem ainda ter a coragem e o atrevimento para se queixarem do cancro? Este não é mais do que o reflexo daquilo que somos -mostra-nos na cara a conduta que resolvemos assumir, os nossos argumentos e o fim do caminho.
Não há que vencer o cancro - apenas compreendê-lo para podermos compreender-nos a nós mesmos. Mas as pessoas esforçam--se sempre por quebrar o espelho quando não gostam da cara que este lhes revela! As pessoas têm cancro porque são um cancro.
O cancro dá-nos a tremenda oportunidade de vislumbrarmos nele os nossos vícios mentais e os nossos equívocos. Procuremos então descobrir os pontos fracos do conceito que tanto o cancro como nós invocamos como ideologia. O cancro encalha, em última instância, na polaridade «Eu ou a comunidade». Ele apenas consegue distinguir a disjuntiva e opta de imediato pela própria sobrevivência sem tomar em consideração o seu entorno para depois descobrir, demasiado tarde, que depende de tudo o que o rodeia. Falta-lhe a consciência de uma unidade maior e mais completa. O cancro apenas discerne a unidade em si mesmo, no âmbito das suas próprias fronteiras. Esta falta de compreensão do que seja a unidade é algo que os humanos partilham em comum com o cancro. Também o Ser Humano se restringe à sua própria mente e assim nasce a divisão entre o Eu e o Tu. Os processos mentais do homem referem-se a «unidades» sem reconhecer que se trata de um conceito aberrante. A unidade é a soma de tudo aquilo que É, e nada conhece fora de si. Se dividirmos a unidade obteremos multiplicidade, mas essa multiplicidade nunca deixará de ser parte integrante da unidade.
Quanto mais o Ego se isola, mais perde consciência do todo a que pertence enquanto ínfima parte apenas. O ego concebe então a ilusão de que pode fazer algo «por si só». Ora a palavra só[zinho] significa na realidade *ser um só com o Todo*[15] e não,
15. No original alemão: *Doch aliem heilit wórtlich All-eins und meint Eins-Sein mit aliem...* [Ora a palavra só significa literalmente *todo-um* (ou *um só)* e significa *ser um só com tudo.* O jogo de palavras faz sentido em alemão e em

como habitualmente se julga, estar separado dos demais. O verdadeiro isolamento do resto do universo não é possível, é algo que apenas o nosso Eu é capaz de cogitar. Quanto mais o Eu se isola, mais o Ser Humano perde a *religio,* a capacidade de estabelecer um elo com as bases orgânicas do Ser. O ego procura então satisfazer as suas necessidades e dita-nos o caminho a seguir. Tudo o que possa favorecer a separação e promover a diferenciação é do seu agrado porque através de cada acentuação dos seus limites o ego consegue ter uma percepção cada vez mais nítida de si mesmo. O ego teme unicamente a união com o Todo porque isso pressupõe a sua morte. Defenderá a sua existência com afinco, inteligência e bons argumentos, invocando as mais sagradas teorias e os mais nobres propósitos em seu auxílio -pretende acima de tudo sobreviver.

Eis, portanto, como se criam objectivos que não são objectivos enquanto tais. O progresso, enquanto objectivo, é um absurdo na medida em que não conhece ponto final. Um objectivo autêntico apenas poderá consistir na transformação do estado anterior e nunca na simples perpetuação de algo que já existe. Enquanto humanos vivemos na polaridade - de que nos adianta então um objectivo que se quede pela polaridade? Se a meta estabelecida for a «unidade», tal significará uma qualidade de Ser totalmente distinta daquela que vivemos na polaridade. Nunca seremos capazes de motivar um indivíduo que esteja na prisão propondo-lhe que passe para outra prisão, ainda que esta seja um pouco mais cómoda do que a primeira; a liberdade, no entanto, já constituirá um objectivo qualitativamente significativo. Pois bem, o objectivo da «unidade» apenas se alcançará mediante o sacrifício do Eu, porque enquanto houver um Eu haverá também um Tu e enquanto assim for permaneceremos no domínio da polaridade. Para se «renascer em espírito» há que morrer primeiro, e essa morte afecta o Eu. O místico islâmico Rumi trans-

---

inglês mas por vezes a tradução à letra pode não **ser a mais adequada para** um entendimento fluido da noção que se pretende **transmitir;** daí que **tenha** optado por esta simplificação no texto]. *(N. do T.)*

mite essa ideia de forma sublime na pequena história que de seguida transcrevemos: «Um homem foi até à casa da sua amada e bateu à porta. Do interior, uma voz perguntou: "Quem está aí?" - "Sou eu", respondeu. Ao que a voz retorquiu: "Não há aqui lugar que chegue para mim e para ti!" - E a porta continuou fechada. Passado um ano de solidão e de privação o homem regressou e bateu novamente à porta. Do interior veio a pergunta: "Quem está aí?" - "És tu", respondeu, e a porta abriu-se.»

Enquanto o nosso Eu teimar em lutar pela própria imortalidade, como a célula cancerígena, continuaremos, tal como ela, votados ao fracasso. A célula cancerígena distingue-se da célula corporal em virtude da sobrevalorização que atribui ao seu ego. Na célula, o núcleo faz as vezes de cérebro. Na célula cancerígena, o núcleo adquire uma importância crescente e por essa razão aumenta de tamanho (o cancro também pode ser diagnosticado através da alteração morfológica do núcleo da célula). Esta alteração do núcleo equivale à acentuação exagerada de uma forma de pensar egocêntrica que caracteriza a época em que vivemos. A célula cancerígena procura a vida eterna na proliferação e na expansão materiais. Tanto o cancro como o Ser Humano ainda não compreenderam que buscam na matéria algo que aí não se encontra, nomeadamente, a vida. Confunde-se o conteúdo com a forma e através da multiplicação da forma procura-se alcançar o conteúdo cobiçado. Jesus, porém,

advertiu: «Aquele que pretenda conservar a vida, perdê-la-á.»
Por essa razão, desde tempos imemoriais, todas as escolas iniciáticas ensinam o caminho oposto: o de sacrificar a forma para poder receber o conteúdo - por outras palavras, o Eu tem de morrer para que possamos renascer no *Ser.* Este *Ser* não é, no entanto, o meu *Ser* mas sim *O Ser.* É o ponto central que está em toda a parte. O *Ser* não possui existência individualizada e diferenciada uma vez que abarca tudo aquilo que É. Aqui, finalmente, a pergunta «Eu ou os outros?» deixa de fazer sentido. O Ser não reconhece outros na medida em que é um só. Para o ego, semelhante objectivo afigura-se, naturalmente, perigoso e pou-

co atraente. Não nos deveríamos admirar, portanto, que ele faça tudo o que esteja ao seu alcance para trocar esse objectivo de união com o todo por estoutro de um ego grande, fortalecido, sábio e iluminado. A maioria dos peregrinos, tanto os que elegem a via esotérica como aqueles que enveredam pela via religiosa, fracassam precisamente porque procuram alcançar o objectivo da iluminação ou da salvação através do Eu. São poucos os que compreendem que o Eu com o qual persistem em identificar-se jamais poderá atingir a iluminação ou redimir-se.
O objectivo supremo exige sempre o sacrifício do Eu - a morte do ego. Não podemos redimir o Eu, apenas podemos desprender-nos dele e quando tivermos conseguido atingiremos a salvação. O medo que é costume sentir-se nesse momento, de que daí em diante se deixa de existir, confirma a que ponto nos identificamos com o Eu e o pouco que sabemos a respeito do nosso Ser. É precisamente aqui que reside uma possível solução para o problema do cancro. Só quando tivermos aprendido, lenta e gradualmente, a questionar a nossa obsessão com o Eu e o desejo de nos diferenciarmos, e apenas quando tivermos tomado a decisão de nos abrirmos, começaremos a viver como parte integrante do Todo e a assumir também a responsabilidade pelo Todo. Compreenderemos então que o bem do Todo e o nosso bem são uma e a mesma coisa, porque somos um só com o Todo *(pars pro totó).* Cada célula recebe em igual medida toda a informação genética do organismo - apenas lhe resta compreender que ela é, de facto, o Todo! A filosofia hermética ensina-nos que microcosmo = macrocosmo.
O vício mental reside na diferenciação entre um Eu e um Tu. Assim se estabelece a ilusão de que seja possível sobreviver enquanto Eu, sacrificando o Tu e recorrendo a ele como terreno nutritivo. Na realidade, o destino do Eu e do Tu - da parte e do todo - não é susceptível de separação. A morte que a célula cancerígena produz no organismo é, simultaneamente, a sua própria morte, da mesma forma que, por exemplo, a degradação e a morte do meio ambiente acarretam consigo a nossa morte. A célula cancerígena, porém, acredita em algo de exterior e se-

parado dela, tal como os humanos acreditam em algo de exterior. Essa crença é mortal. O antídoto chama-se Amor. O amor cura porque suprime as fronteiras e deixa entrar o outro permitindo que a unidade se forme. Quem ama não coloca o seu Eu em primeiro lugar e consegue assim viver a totalidade no seu esplendor. Quem ama sente com a pessoa amada como se fosse ele próprio a sentir. Aquilo que dizemos não se aplica apenas ao amor humano. A pessoa que ama um animal não o contempla do ponto de vista comercial do talhante que o vê apenas como um produto alimentício. Não nos referimos, claro está, nem ao pseudo--amor sentimental nem ao

comportamento através do qual se procura com frequência neutralizar os sentimentos inconscientes de culpabilidade pelas nossas agressões reprimidas através de «obras de caridade» e um «amor exagerado pelos animais», mas antes ao estado de consciência que nos permite sentir - nem que seja um pouco - a união de tudo o que É. O cancro não revela amor vivido - o cancro é amor pervertido:
- O amor ultrapassa todas as fronteiras e limitações.
- No amor os opostos fundem-se num só.
- O amor é união com o todo; torna-se extensivo a tudo e não se detém diante de nada.
- O amor não teme a morte porque o amor é vida.
- Aquele que não vive o amor na consciência corre o risco de que o amor se afunde no plano corporal e procure impor aí as suas leis sob a forma de cancro.
- Também a célula cancerígena ultrapassa todas as fronteiras e limitações. O cancro descura a individualidade dos órgãos.
- Também o cancro se expande por todas as partes e não se detém diante de nada (metástase).
- Também as células cancerígenas não temem a morte.

O cancro é amor no plano errado. A perfeição e a união apenas se podem concretizar no espírito e não na matéria, porque a matéria é a sombra da consciência. Preso no mundo transitório das formas, o Ser Humano é incapaz de concretizar algo que pertence ao plano da imortalidade. Apesar dos esforços de todos

quantos aspiram a melhorar o mundo, nunca se chegará a um mundo perfeitamente são, sem conflitos nem problemas, sem fricções nem disputas. Nunca existirá um Ser Humano completa-mente são, sem doença e sem morte, nunca haverá amor universal que tudo abarque, porque o mundo das formas depende de fronteiras. E, no entanto, todos os objectivos são realizáveis - por todos e a todo o momento - por quantos consigam discernir a falsidade das formas e libertar a consciência. Num mundo polar, o amor conduz à escravatura - no mundo da unidade, o amor conduz ao pleno desenvolvimento. O cancro é sintoma de amor mal-entendido. O cancro apenas se verga perante o amor verdadeiro. O símbolo do amor verdadeiro é o coração, único órgão que não é atacado pelo cancro.

15
A sida

Desde a publicação deste livro em 1983,
surgiu no mundo um novo sintoma com uma veemência tal que o situou no centro da atenção pública onde, a julgar pelos indícios, deverá permanecer durante muito tempo. Quatro iniciais simbolizam este novo flagelo: AIDS - *Acquired Immune Deficiency Syndrome,* que se traduz por «sida» e significa Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. A sua causa material é o vírus HTLV--III/LAV, um agente minúsculo, extremamente sensível, que apenas consegue viver num ambiente muito específico, pelo que, para poder transmitir-se, seja necessário que células de sangue fresco ou esperma passem para o sistema circulatório de outra pessoa. O agente perece fora do organismo.

Entre a reserva natural do vírus da sida contam-se certas espécies de símios oriundos da África Central (nomeadamente o macaco verde). O vírus foi detectado pela primeira vez em finais dos anos 70 num toxicodependente de Nova Iorque. Transmitiu--se primeiro entre toxicodependentes devido à utilização comum de

agulhas hipodérmicas, mas rapidamente passou a propagar--se também no seio da comunidade homossexual por via do contacto íntimo. Actualmente os homossexuais ocupam o lugar cimeiro entre os grupos de risco, sobretudo devido ao facto de a relação anal, por eles preferencialmente praticada, provocar pe-

soo
quenas lesões na sensível mucosa do intestino rectal, o que permite ao sémen contendo o vírus passar para o sangue (a mucosa vaginal, por sua vez, é mais resistente a feridas).

A sida surgiu precisamente no momento em que os homossexuais conseguiram melhorar e legitimar consideravelmen-te o seu estatuto nos Estados Unidos da América. Apurou-se entretanto que na África Central o vírus afecta igualmente os heterossexuais, contudo, na Europa e na América o campo de propagação da epidemia centra-se sobretudo na comunidade homossexual. A liberdade sexual vê-se actualmente seriamente ameaçada pelo flagelo - há quem o lamente, mas há também quem veja nele o merecido castigo de Deus. O que é certo é que a sida se converteu num problema da colectividade - não é coisa de uns quantos, mas sim de todos. Pareceu-nos, por isso, tanto a nós como à editora que seria oportuno adicionar ao livro o presente capítulo no qual procuramos esclarecer o conteúdo da sintomatologia da sida.

Ao examinarmos os sintomas, quatro pontos chamam a nossa atenção:

1. A sida provoca a destruição das defesas do corpo. Por outras palavras, ataca a capacidade do corpo para se isolar e defender de agentes agressores vindos do exterior. O dano irreparável causado à imunidade expõe os doentes afectados de sida a infecções que não constituem qualquer ameaça para as pessoas que mantêm as suas defesas intactas.
2. Dado que o vírus HTLV-III/LAV tem um período de incubação muito dilatado (entre o momento da infecção e a manifestação dos primeiros sintomas podem transcorrer vários anos), a sida tem um carácter inquietante. Se não contarmos com o rastreio (Elisa-Test), é praticamente impossível sabermos quantas pessoas ao certo foram infectadas com o vírus da sida ou sabermos sequer se nós mesmos estamos infectados neste momento. Por essa razão a sida é um adversário invisível, muito difícil de combater.
3. Posto que a sida apenas se contrai por contágio através do sémen ou do sangue, não se trata de um problema pessoal
e particular mas revela antes, de forma eloquente, a nossa dependência em relação aos demais.
4. Por fim, na sida a sexualidade é um factor de primordial importância na medida em que é praticamente a única via de contágio, uma vez que as restantes possibilidades - utilização de agulhas hipodérmicas usadas e a transfusão de sangue infectado - são relativamente fáceis de eliminar. É por essa razão, sobretudo, que a sida adquiriu o seu estatuto de «doença sexualmente transmissível» e que a sexualidade passou a ter conotações angustiantes e «mortais».

Chegámos à conclusão, e estamos convencidos, de que a sida consiste, enquanto perigo colectivo, num desenvolvimento lógico da problemática do cancro. Têm os dois muita coisa em comum, pelo que se afigura legítimo reuni-los sob a epígrafe comum do «Amor Enfermo». Para melhor se compreender o que pretendemos dizer com isso, torna-se necessário referirmo-nos sucintamente à temática do «Amor» e àquilo que ficou dito em capítulos anteriores (ver página 70). No capítulo IV da primeira parte do livro («O Bem e o Mal») vimos que o amor é a única instância

capaz de superar a polaridade e de unificar os opostos. Dado que os opostos sempre se definem através de fronteiras - o Bem/o Mal; dentro/fora; Eu/Tu -, a função do amor consiste em superar ou, melhor dizendo, arrasar todas as fronteiras. Por essa razão definimos o amor, entre outras coisas, como capacidade de abertura, de «aceitação» do outro e de sacrificar a fronteira do Eu.
O sacrifício que o amor impõe tem uma vasta e riquíssima tradição na poesia, na mitologia e na religião; a nossa cultura reconhece-o na figura de Jesus que aceitou o sacrifício da morte por amor à humanidade e seguiu assim o caminho que seguem todos os Filhos de Deus. Quando falamos de «Amor» referimo--nos a um processo espiritual e não ao acto corporal; dizemos sexualidade quando falamos de «amor carnal».
Estabelecida a distinção, torna-se mais fácil compreender que na nossa cultura temos actualmente grandes dificuldades em relação à temática do «Amor», o Amor anseia antes de mais pela

alma do outro - não pelo seu corpo; a sexualidade deseja o corpo. Ambos têm a sua justificação; o perigo - aqui como em tudo reside na unilateralidade. A vida é equilíbrio - é um jogo de compensação entre Yin e Yang, entre cima e baixo, entre esquerda e direita.
Transposto para a temática que ora abordamos, isso significa que a sexualidade tem de estar em equilíbrio com o amor, caso contrário resvalamos na unilateralidade, e toda a unilateralidade é nefasta, ou, dito de outra maneira, é doentia. Nem nos damos conta sequer da veemência com que se valoriza em excesso o ego e por conseguinte se definem tão marcadamente os limites da personalidade, de tal modo o processo da individualização se tornou tão natural nos nossos dias. Se pararmos um pouco para pensar na importância que desempenha hoje um nome no campo da indústria, da publicidade e da arte, e compararmos com o passado, quando a grande maioria dos artistas permaneciam no anonimato, compreenderemos com mais clareza aquilo que se pretende dizer por acentuação do ego. Essa evolução manifesta-se também noutros campos da vida, como seja a transformação da grande família em núcleos familiares reduzidos bem como na mais recente instituição da vida moderna que dá pelo nome de «solteiro». O Tl é a expressão do nosso crescente isolamento e solidão. O indivíduo moderno procura reagir a esta tendência de duas maneiras: através da comunicação e através da sexualidade. O desenvolvimento dos meios de comunicação tem sido extraordinário: imprensa, rádio, televisão, telecomunicações, telex, com-putadores, etc. - estamos todos conectados por uma imensa rede electrónica. Antes de mais, cabe aqui frisar que o desenvolvimento da comunicação electrónica não resolve o problema da solidão e do isolamento na medida em não obriga a assumir com-promissos; por outro lado, o desenvolvimento dos modernos sistemas electrónicos revela claramente ao Homem a futilidade e a impossibilidade de se isolar realmente - de guardar um segredo só para si, ou de reivindicar um ego (quanto mais a electrónica se desenvolve, mais difíceis e inúteis se tornam segredos, protecção de dados e *copyrights!).*

A segunda fórmula mágica consiste na liberdade sexual: cada pessoa pode, deve e deseja «estabelecer contacto» com quem quer lhe apeteça mas, não obstante, permanece espiritualmente intocável. Não é de estranhar, portanto, que os novos meios de comunicação sejam colocados ao serviço da sexualidade: desde os anúncios

íntimos nos jornais ao sexo pelo telefone, passando pelo cibersexo através do computador, a última grande novidade que nos chega dos Estados Unidos. A sexualidade serve, pois, a satisfação dos prazeres, concretamente e antes de mais, os prazeres próprios - «o parceiro» acaba por ser apenas um mero acessório. Em última instância nem sequer se requer o outro na medida em que se consegue viver o prazer pelo telefone ou a sós (masturbação).
Amor, ao invés, significa o verdadeiro encontro com outra pessoa; mas esse encontro com «o outro» é sempre um processo que gera alguma ansiedade na medida em que exige que questionemos a nossa própria maneira de ser. O encontro com outra pessoa é sempre um encontro com a própria sombra. É por isso que a convivência é tão difícil. O Amor exige sempre mais trabalho do que o prazer. O Amor coloca em perigo a fronteira do ego e exige abertura. A sexualidade pode ser um estupendo complemento do amor para abrir as fronteiras e viver a união também no plano corporal, mas se excluirmos o amor, a sexualidade por si só será incapaz de cumprir essa função.
A época em que vivemos - já aqui o dissemos - é extremamente egocêntrica e tem aversão a tudo o que aponte para a superação da polaridade. E nós, focando a ênfase sobre a sexualidade, procuramos ocultar e compensar a nossa incapacidade de amar - o nosso tempo estará porventura liberto sexualmente mas carente de amor. O amor passa para a sombra. Trata-se de um problema do nosso tempo e da cultura ocidental na generalidade; é um problema colectivo.
É um problema, aliás, que aflige acima de tudo a comunidade homossexual. Mas não se trata agora de discutirmos quais as diferenças que existem entre a homossexualidade e a heterossexualidade, mas sim, de realçar a tendência nítida que se pode

observar entre homossexuais para desprezarem o relacionamento estável com um só parceiro e para se entregarem a comportamentos promíscuos (que no decorrer de um fim-de-semana se estabeleçam contactos sexuais com dez a vinte parceiros, não é nada de extraordinário). É certo que essa tendência, e a problemática que ela acarreta, é idêntica, tanto para homossexuais como para heterossexuais, mas a amplitude do seu desenvolvimento no seio da comunidade homossexual torna-a mais vulnerável aos perigos.
Quanto mais se dissocia o amor da sexualidade e se busca apenas a satisfação do prazer pessoal, mais os estímulos sexuais se dissipam. Isso por sua vez provoca uma escalada do estímulo que tem de ser cada vez mais original e refinado para ser eficaz, bem como o recurso a práticas que revelam claramente o pouco que conta o parceiro que assim se vê reduzido à condição de mero estímulo.
Esperamos que estas observações esquemáticas que acabámos de fornecer possam servir de ponto de partida para uma melhor compreensão do quadro da sida.
Se o amor deixa de ser vivido na consciência como possibilidade de encontro e intercâmbio espiritual entre dois Seres ele é relegado para a sombra e, em última instância, para o corpo. O amor é inimigo de fronteiras e insta à abertura e à união com o que chega de fora. A destruição das fronteiras provocada pela sida reflecte nitidamente o princípio exposto. As defesas do corpo protegem justamente as fronteiras imprescindíveis para a existência corporal, dado que toda a forma requer delimitação e por conseguinte um ego. O paciente com sida vive no plano do seu corpo o amor, a abertura, a acessibilidade e a vulnerabilidade que, por medo, evitou no plano espiritual.

A temática da sida é muito semelhante à do cancro, pelo que catalogámos os dois sintomas sob a epígrafe do «Amor Enfermo». Existe, porém, uma diferença: o cancro é mais pessoal do que a sida; queremos com isso significar que o cancro afecta o paciente individualmente, não é contagioso. A sida, pelo contrário, faz-nos compreender que não estamos sós no mundo, que
cada individualização é uma ilusão e que o ego é, no final de contas, uma aberração. A sida faz-nos sentir que pertencemos a uma comunidade, que fazemos parte de um grande Todo e que, enquanto parte, somos responsáveis pelo Todo. O paciente com sida sente de modo fulminante o peso dessa responsabilidade e vê-se forçado a tomar uma decisão quanto ao que fará de ora em diante. A sida impõe a responsabilização, precaução e consideração pelo próximo - qualidades que o paciente com sida exercia até então com demasiada parcimónia.
A sida exige, por outro lado, a renúncia total à agressividade no acto sexual, uma vez que se houver sangue o risco de infectar os parceiros aumenta. O uso de preservativo (e luvas de borracha) reconstrói artificialmente a «fronteira» que a sida vai deitando abaixo no plano corporal. Ao abandonar práticas sexuais agressivas, o paciente tem a possibilidade de aprender a ternura e a delicadeza como formas de se relacionar e desse modo a sida põe-o em contacto com as temáticas que até aí procurava evitar, nomeadamente, a debilidade, a vulnerabilidade, a passividade, em suma, com o mundo dos sentimentos.
É por de mais evidente que os aspectos que a sida obriga a renegar (agressão, sangue, falta de consideração...) situam-se na polaridade masculina (Yang), ao passo que aqueles que obriga a cultivar (debilidade, vulnerabilidade, delicadeza, ternura, consideração...) correspondem a aspectos da polaridade feminina (Yin). Não é de estranhar, pois, que a sida tenha uma incidência tão elevada entre os homossexuais, uma vez que precisamente o *homossexual* evita sobremaneira encarar a feminilidade (...o facto de assumir tão ostensivamente um comportamento efeminado não constitui qualquer contradição sendo, antes sim, sintoma!).
Os grupos de maior risco são os toxicodependentes e os homossexuais. Trata-se de grupos automarginalizados que repudiam e chegam mesmo a odiar a sociedade e que por sua vez suscitam repulsa e aversão. Graças à sida o corpo aprende a renunciar ao ódio - ao abdicar de toda a imunidade implanta o amor incondicional.

306
A sida confronta a humanidade com uma zona de sombra muito profunda. Ela é, em mais do que um sentido, uma emissária do «submundo», na medida em que a porta de entrada do agente se situa precisamente no «submundo» do Ser Humano. O agente propriamente dito permanece um longo período na obscuridade, ignorado, até que pouco a pouco se manifesta através da vulnerabilidade e debilitação gradual do paciente. Nessa altura a sida exorta à reconversão e à metamorfose. A sida perturba--nos porque actua a partir do oculto, do invisível, do inconsciente - a sida é o adversário invisível que feriu de morte Anfortas, rei do Graal.
A sida tem uma relação simbólica (e, por conseguinte, temporal) com a ameaça da radioactividade. Depois de, à custa de tanto esforço, o Homem se ter libertado de tudo o que pertencia aos «mundos do invisível, do intangível, do númeno e do inconsciente», esses mundos declarados inexistentes contra-atacam agora e remetem-no para a condição primitiva, tarefa que outrora incumbia aos demónios, espíritos, divindades coléricas e monstros do Reino Invisível.
É sabido que o impulso sexual é uma força misteriosa e inquie-tante capaz de separar ou de unir, consoante o plano em que actue. Uma vez mais, a nossa tarefa não

consiste aqui em reprimir ou condenar a sexualidade puramente física, mas sim de a reequilibrar, dotando-a de uma «abertura espiritual» a que chamamos «Amor».
Resumindo:
Sexualidade e Amor são os dois pólos de um tema chamado «união dos opostos».
A sexualidade diz respeito ao corpo do outro, o Amor à sua alma.
Sexualidade e Amor devem estar em equilíbrio, isto é, devem contrabalançar-se.
O encontro psíquico (Amor) é considerado perigoso e encarado com alguma angústia na medida em que atenta às fronteiras do Eu. Quando se realça unicamente a sexualidade corporal, o amor passa para a sombra. Em ambas as situações a sexualida-
de tende a tornar-se agressiva e a provocar ferimentos (em lugar de se atacar a fronteira psíquica do Eu, atacam-se as fronteiras corporais e o sangue escorre).
A sida é a fase terminal de um amor que se afundou na sombra. Ela dissolve no corpo as fronteiras do Eu e faz com que seja o corpo a viver o medo de amar que se havia evitado de confrontar no plano psíquico.
Nesse sentido podemos afirmar que, em última instância, também a morte não é senão a expressão corporal do amor na medida em que ela é a concretização da entrega total e da renúncia do Eu ao isolamento (veja-se o cristianismo). Pois bem, a morte não é mais do que o princípio de uma transformação - o começo de uma metamorfose.

309

16
Que podemos fazer?

Depois de tantas reflexões e considerações visando uma melhor compreensão da mensagem dos sintomas, o doente perguntar-se-á: «E agora que sei tanta coisa, o que é que tenho de fazer para me curar?» Pela nossa parte a resposta a essa pergunta é sempre a mesma: «Abrir os olhos!» Infelizmente, o nosso desafio costuma ser encarado por todos como sendo trivial, simplista e de pouca utilidade. Deseja-se, afinal, fazer qualquer coisa, mudar, agir de outra maneira - de que adianta «abrir os olhos»? É precisamente nesta nossa vontade constante de «mudança» que se esconde um dos maiores perigos que nos espera pelo caminho. Na realidade, não há nada a mudar a não ser a nossa visão das coisas. Daí que o nosso conselho se reduza a «abrir os olhos».
O Ser Humano mais não pode fazer no universo em que está inserido a não ser aprender a ver - o que em si é tremendamente difícil. A evolução consiste unicamente na alteração da visão - as restantes funções externas são sempre, e apenas, expressão da nova visão. Se compararmos, por exemplo, o estado actual do desenvolvimento tecnológico com o da Idade Média, verificaremos que a única diferença consiste no facto de termos aprendido entretanto a ver determinadas leis e possibilidades. Isso não significa que essas leis e possibilidades não existissem há dez mil

310

anos atrás, apenas que ninguém as tinha visto. O Ser Humano gosta de imaginar que é ele que cria a novidade, e fala com orgulho dos seus inventos. Não se apercebe de que nada inventa e de que apenas descobre uma possibilidade que existia *a priori.* Todos os pensamentos e ideias existem em potência - o homem é que precisa de tempo para os poder integrar.
Por muito que doa aos que tanto se empenham por melhorar o mundo, não há nada no mundo a melhorar ou a modificar a não ser a visão pessoal de cada um. Os problemas mais complicados reduzem-se, em última instância, à velha máxima: conhece-te a ti

mesmo! Acontece que isso é tão difícil e tão árduo de atingir que procuramos continuamente desenvolver teorias e sistemas complicadíssimos com o intuito de melhor conhecer e modificar o nosso semelhante, as nossas circunstâncias e o nosso entorno. Ora, depois de tanto esforço, custa-nos ter de ouvir dizer que as teorias, lucubrações e sistemas complicados que desenvolvemos têm de ser varridos da mesa e substituídos por uma fórmula tão simplista como «conhece-te a ti mesmo». Pois bem, o conceito poderá parecer simples mas pô-lo em prática não o é. Jean Gebser escreve a este respeito: «A tão necessária mudança do mundo e da humanidade não se conseguirá jamais através dos esforços para reformar o mundo; os reformadores, na sua luta por um mundo melhor - como lhe chamam -, esquivam-se à tarefa de se melhorarem a si mesmos; são adeptos da velha táctica - humana mas lamentável - de exigir dos outros aquilo que eles próprios não praticam por preguiça; os êxitos que aparentemente conseguem alcançar não os desculpam, porém, de terem atraiçoado não só o mundo mas também a si próprios.» *(Decadência e Participação)*
Melhorar-se a si próprio não é mais do que aprender a ver-se tal como se É, mas reconhecer-se a si mesmo não significa conhecer o seu Eu. O Eu está para o Ser como a gota de água está para o oceano. O Eu torna-nos doentes, mas o Ser permanece são. O caminho da saúde é o caminho que nos reconduz do Eu para o Ser, da prisão para a liberdade, da polaridade para a unidade. Quando um determinado sintoma nos fornece a indicação

daquilo que nos falta (entre outras coisas) para alcançar a unidade, temos de aprender a encarar a carência (a falta ou o erro) e assumi-la conscientemente. Através das nossas interpretações pretendemos reconduzir o olhar do leitor para aquilo que sempre descura. Cada um de nós consegue vê-lo, basta apenas que não o percamos de vista e que olhemos sempre com atenção redobrada. Só um olhar constante e atento permitirá vencer as resistências e fazer crescer o amor necessário para assumirmos aquilo que observamos. Para ver a sombra há que iluminá-la.
Errónea, ainda que frequente, é a reacção de querer libertar--se o mais depressa possível do princípio revelado pelo sintoma. Tanto assim é que alguém que descubra porventura a sua agressividade reprimida perguntará, horrorizado: «E o que é que te-nho de fazer agora para me livrar desta terrível agressividade?» A resposta é: «Absolutamente nada - goze-a apenas!» É precisamente este «não querer ter» que provoca a formação da sombra e nos faz ficar doentes - aceitar conscientemente a presença da agressividade cura! Quem considerar que isso seja perigoso descura a verdade de que um princípio não desaparece pelo mero facto de lhe virarmos a cara. Não existem princípios perigosos - perigosa é apenas a força não equilibrada. Cada princípio é susceptível de ser neutralizado pelo seu pólo oposto. Quando isolado, porém, todo o princípio é perigoso. É tão nefasto para a vida tanto só o calor como apenas o frio. A complacência isolada não se afigura mais nobre do que a impetuosidade isolada. A paz reside unicamente no equilíbrio das forças. A grande diferença entre «o mundo» e os «sábios» consiste em que o mundo procura tornar realidade um pólo apenas, enquanto os sábios preferem o justo meio entre dois pólos. Aquele que chegue a compreender que o Ser Humano é um microcosmo perderá aos poucos o medo de descobrir em si a presença de todos os princípios.
Se detectarmos num sintoma algum princípio que nos falta, basta que aprendamos a amar o sintoma na medida em que ele concretiza precisamente aquilo que nos falta. Quem aguardar com impaciência o seu desaparecimento não terá compreendido o conceito. O sintoma dá corpo ao princípio que está na sombra -se aceitarmos o princípio dificilmente poderemos combater o sintoma ao mesmo tempo. A chave está

aqui. A aceitação do sintoma torna-o supérfluo. A resistência provoca maior pressão. Assim que o paciente se mostra indiferente perante o sintoma, este desaparece. A sua indiferença revela que captou e aceitou a validade do princípio manifestado no sintoma. Ora isso apenas se consegue «abrindo os olhos».
Para evitar quaisquer mal-entendidos voltamos a frisar que estamos aqui a falar do plano essencial da doença, e que em caso algum pretendemos prescrever o comportamento a observar no plano funcional. O exame da essência do sintoma não deve proibir, excluir ou tornar redundantes quaisquer medidas funcionais. A descrição que fizemos da polaridade deveria ter deixado bem claro na mente dos nossos leitores que em cada caso abordado substituímos sempre a disjuntiva *ou uma coisa ou outra* pela opção não exclusiva *tanto uma coisa como outra.* Perante uma perfuração do estômago, por exemplo, a nossa posição não será «operamos ou interpretamos?». Uma coisa não exclui a outra, antes lhe confere um sentido. Uma intervenção cirúrgica perde rapidamente o sentido se o paciente não captar o seu significado - a interpretação deixa de fazer qualquer sentido se o paciente já tiver morrido. Por outro lado não devemos esquecer que a grande maioria dos sintomas não representa perigo de morte e que portanto essa questão das medidas funcionais a adoptar não se coloca com tanta urgência.
As medidas funcionais, sejam elas eficazes ou não, nunca se repercutem realmente na temática da «cura». A cura apenas é susceptível de realizar-se na mente. Subsistirá sempre a dúvida, em cada caso concreto, se o paciente chega realmente a ser sincero consigo mesmo. A experiência tornou-nos cépticos. Inclusivamente pessoas que dedicaram a vida inteira ao trabalho do autoconhecimento e da aquisição de uma consciência mais elevada costumam revelar uma cegueira surpreendente ante si mes-mas. Aqui também se fixa o limite dos benefícios que se poderão obter no caso concreto graças às interpretações do livro. Em
muitos casos será necessário submeter-se a processos mais energéticos e incisivos para se chegar a descobrir aquilo que não se quis ver. Todos esses processos que ajudam hoje em dia a vencer a própria cegueira levam o nome de psicoterapia. Afigura-se-nos importante colocar de lado o preconceito de que a psicoterapia seja apenas um método para tratar sintomas psíquicos ou pessoas que sofram de perturbações mentais. Semelhante visão das coisas aplicar-se-á, eventualmente, aos métodos orientados para os sintomas (como seja a terapia compor-tamental), mas em caso algum à psicoterapia profunda nem aos sistemas transpessoais. Desde que se começou a praticar a psicanálise, a psicoterapia tem sido orientada no sentido do auto-conhecimento e da tomada de consciência de elementos inconscientes. Não existe, aos olhos da psicoterapia, o indivíduo «tão mentalmente são» que não necessite urgentemente de tratamento psíquico. Erving Polster, terapeuta da forma *(Gestalt),* escreveu: «A terapia é demasiado valiosa para se cingir apenas aos pacientes doentes.» Nós subscrevemos a mesma opinião se bem que formulada de forma mais contundente: «O Ser Humano em si mesmo é um doente.»
O único sentido compreensível da nossa encarnação é a tomada de consciência. É assustador verificar o pouco que as pessoas se preocupam com o único tema de verdadeira importância nas suas vidas. Não deixa de ser irónico que se dediquem com tanta atenção e tantos cuidados ao corpo apenas, quando é sobejamente sabido que mais dia menos dia este acabará por servir de pasto às minhocas. Sabido deveria ser, também, que o dia virá em que teremos de deixar tudo para trás (família, fortuna, casa, fama). A única coisa que perdurará para além do túmulo é a consciência - aquilo, precisamente, com que menos nos preocupamos. O objectivo da nossa existência é a tomada de consciência -o universo inteiro está ao serviço desse nosso

objectivo.
Desde sempre, o Ser Humano procurou desenvolver os meios que o pudessem auxiliar a percorrer o árduo caminho da tomada de consciência e do autoconhecimento. Temos presentes o Ioga, o Zen, o misticismo Sufi, a Cabala, a magia e muitos outros sistemas e exercícios espirituais - os métodos serão, sem dúvida, diferentes, mas o objectivo é sempre o mesmo: o aperfeiçoamento e a libertação do Ser Humano. Os últimos desta série - a psicologia e a psicoterapia - nasceram da filosofia ocidental e científica da actualidade. Ofuscada inicialmente pela arrogância e impetuosidade da própria juventude, a psicologia foi incapaz de ver que investigava algo que, sob outros nomes, desde há muito se conhecia melhor e com mais precisão. Porém, tal como toda a criança tem de viver por si própria o seu desenvolvimento, também a psicologia teve de passar pelas próprias experiências para, então, chegar lentamente a juntar-se ao grande fluxo comum de todas as grandes doutrinas da alma humana.
Os pioneiros do movimento de integração foram os próprios psicoterapeutas na medida em que o trabalho das consultas diárias corrige as unilateralidades teóricas muito mais depressa do que as estatísticas e os testes. Observamos assim, hoje, no exercício da psicoterapia, a confluência de ideias e métodos de todos os períodos, culturas e orientações. Por todo o lado busca-se uma nova síntese das antigas experiências no caminho da tomada de consciência. Não nos devemos deixar desanimar, no entanto, pelo facto de esses processos tão entusiásticos produzirem também tanto lixo.
A psicoterapia é, hoje, o meio mais utilizado por um número crescente de pessoas para se conhecerem melhor a si mesmas através de uma maior tomada de consciência. Ela não produzirá, seguramente, iluminados mas isso é algo que nenhuma técnica consegue. O verdadeiro caminho que conduz ao objectivo é longo e árduo e só se afigura acessível a poucos. Contudo, cada passo que se dá na direcção da ampliação da consciência constitui um progresso e assiste a lei do desenvolvimento. Ainda que, por um lado, não se devam depositar demasiadas expectativas nos resultados da psicoterapia, há que considerar, no entanto, que nos dias de hoje ela será talvez um dos métodos mais eficazes a que podemos recorrer para nos tornarmos mais conscientes e mais sinceros.
Ao falarmos de psicoterapia é inevitável que nos refiramos, antes de mais, ao método que administramos, de alguns anos a
esta parte, e a que damos o nome de «Terapia da Reencarnação». Desde a primeira exposição do conceito em 1976, publicada no meu livro *Das Erlebnis der Wiedergeburt* (A Experiência da Reencarnação), a denominação tem vindo a ser utilizada para descrever todas as práticas terapêuticas possíveis e imagináveis, com a consequente desvirtuação do conceito que o facto inevitavelmente acarreta e o surgimento das mais variadas associações mirabolantes. Por essa razão julgamos ser conveniente dizer alguma coisa a respeito da Terapia da Reencarnação, ainda que não seja nosso propósito explanar aqui detalhes concretos da nossa teoria.
Toda a ideia preconcebida que algum cliente nosso possa ter a respeito do que possa ser a Terapia da Reencarnação constituirá um obstáculo à sua eficácia no seu caso específico. Qualquer ideia preconcebida coloca-se diante da realidade e acaba por distorcê-la. Uma terapia é uma aventura e é como tal que deverá ser vivida. Ela visa libertar o Ser Humano da sua inflexibilidade temerosa e desejo pusilânime de segurança graças a um processo de transformação. Por essa razão, também, uma terapia não deve obedecer a um esquema rígido se não quiser correr o risco de não se ajustar à personalidade de algum cliente. Por tudo isto preferimos fornecer o menos informações possíveis a respeito da Terapia da Reencarnação - não falamos dela,

aplicamo-la. Lamentamos, porém, que o vácuo seja preenchido pelas ideias, opiniões e teorias de quantos não possuem a mais remota ideia do que ela seja.
A parte teórica do livro forneceu, entre outras coisas, uma indicação daquilo que a Terapia da Reencarnação *não é:* não se procuram as causas de um sintoma numa vida anterior. A Terapia da Reencarnação também não é uma psicanálise prolongada no tempo nem uma terapia de grito primitivo. Daquilo que acabamos de dizer não deve inferir-se, porém, que na Terapia da Reencarnação se não recorra a técnicas aplicadas por outras terapias. Bem pelo contrário, a Terapia da Reencarnação consiste num conceito claramente diferenciado que, no aspecto prático, acolhe inúmeras técnicas acreditadas. Mas essa diversidade de
116
técnicas não é mais do que a bagagem básica de qualquer terapeuta que se preze e não constitui a terapia em si. A psi-coterapia é algo mais do que a técnica aplicada; é por essa razão que ela não é susceptível de ser ensinada. A essência da psico-terapia furta-se a uma explicação teórica. É um erro crasso julgar que basta imitar com exactidão o procedimento externo para conseguir os mesmos resultados. As formas veiculam o conteúdo - mas existem também formas vazias. A psicoterapia, como qualquer outra técnica esotérica, converte-se em farsa quando as formas carecem de conteúdo.
A Terapia da Reencarnação deve o seu nome ao facto de nela ocuparem um lugar preponderante a tomada de consciência e o reconhecimento da existência de encarnações anteriores. Dado que para muitos o trabalho com a reencarnação se reveste de uma aura de espectaculosidade, a maioria descura o facto de a tomada de consciência das diferentes reencarnações ser apenas um método de trabalho e não um fim em si mesmo. A mera vivência das encarnações não constitui terapia alguma - tal como não o constituirá dar gritos apenas; mas tanto uma como outra podem ser aplicadas com fins terapêuticos. Não pretendemos que se tome consciência de encarnações anteriores por acharmos emocionante saber o que, ou quem, fomos numa vida anterior mas sim porque não conhecemos actualmente qualquer outro meio que permita alcançar os objectivos da nossa terapia.
Expusemos demoradamente neste livro que o problema reside sempre na sombra. Encarar a sombra e assimilá-la progressivamente é, pois, o tema central da Terapia da Reencarnação. A nossa técnica faculta, aliás, o encontro com a grande sombra kármica que supera largamente a sombra biográfica desta vida. Enfrentar a sombra não se afigura tarefa fácil, não há como o negar - mas é a única via que conduz à cura na verdadeira acepção da palavra. Adiantar mais alguma coisa a respeito do encontro com a sombra e a sua assimilação seria inútil na medida em que a vivência de realidades espirituais profundas não é susceptível de ser transmitida verbalmente. As encarnações fornecem na circunstância a possibilidade, dificilmente adquirível através de
outras técnicas, de viver e integrar a sombra com plena identificação.
Não trabalhamos com recordações - as encarnações tornam--se presentes ao serem revividas. Isso torna-se possível porque para lá da nossa consciência o tempo não existe. O tempo é apenas *uma* das possibilidades de contemplar os processos. Sabe-mos, graças à física, que o tempo pode converter-se em espaço porque o espaço é *a outra* maneira de contemplar uma série de acontecimentos. Se aplicarmos agora esta transformação à problemática das encarnações sucessivas, teremos que a sucessão se converte em simultaneidade - ou, dito por outras palavras: a partir da cadeia de vidas situadas sucessivamente no tempo passamos a ter vidas paralelas coexistindo simultaneamente no espaço. Diga-se em abono da verdade que esta disposição espacial das encarnações nem é mais correcta nem mais incorrecta do que aquela que

resulta do modelo temporal - as duas formas de percepcionar a realidade representam pontos de vista subjectivos legítimos da mente humana (faça-se a comparação com as teorias ondas/corpúsculos da luz). Toda a tentativa de viver a simultaneidade espacial converte novamente o espaço em tempo. Tomemos um exemplo: numa sala há vários programas de rádio disponíveis ao mesmo tempo. Se desejarmos escutar estes programas que estão ao nosso dispor em simultâneo na sala teremos de estabelecer uma sequência de prioridades. Para tal iremos sintonizar sucessivamente a telefonia nas diferentes frequências e o aparelho por sua vez pôr-nos-á em contacto com os diferentes programas consoante os modelos de ressonância. Se substituirmos o receptor pela nossa mente teremos que nela se manifestam os padrões de ressonância das sucessivas encarnações.

Através da Terapia da Reencarnação instamos os nossos clientes a abandonarem momentaneamente a frequência (identificação) actual para darem lugar a outras ressonâncias. Nessa altura manifestam-se outras encarnações que passam a ser vividas com a mesma sensação de realidade que a vida com a qual os clientes se identificavam até então. Dado que «as outras vidas» ou identificações existem paralela e simultaneamente, podem ser captadas com todos os sentidos. «O 3.° canal não está nem mais longe nem mais perto do que o 1.° ou o 2.°»; é claro que nós só os podemos captar um a um, mas podemos sintonizá-los a nosso bel--prazer. De forma idêntica podemos sintonizar a «frequência mental» para mudar o ângulo de incidência e a ressonância.

Na Terapia da Reencarnação brincamos deliberadamente e de forma consciente com o tempo. Bombeamos tempo nas diferentes estruturas da consciência que assim se dilatam e se tornam visíveis, e abandonamos em seguida a dimensão temporal para podermos dar-nos conta de que tudo pertence, sempre, no aqui e agora. Por vezes chegam-nos críticas de que a Terapia da Reencarnação não passa de um remexer inútil em vidas anteriores na busca de soluções para problemas que têm de ser solucionados aqui e agora. Na verdade, porém, aquilo que fazemos é diluir a ilusão do tempo e da causalidade de modo a confrontar o paciente com o eterno Aqui e Agora. Não temos conhecimento de nenhuma outra terapia que erradique tão completamente todas as superfícies de projecção e transfira para o indivíduo a plena responsabilidade.

A Terapia da Reencarnação procura pôr em marcha um processo psíquico - o que importa é o processo em si, não a classificação intelectual ou a interpretação dos factos. Voltámos, por isso, a falar da psicoterapia na parte final do livro na medida em que a opinião de que através dela se curam apenas perturbações e sintomas psíquicos se generalizou. Ainda se atribui pouca importância às possibilidades da psicoterapia face a sintomas manifestamente somáticos. A nossa visão das coisas e a nossa experiência permitem-nos, no entanto, afirmar que o novo e prometedor método para curar verdadeiramente sintomas corporais é justamente a psicoterapia.

Cabe agora, no final do livro, justificar a nossa afirmação. Quem tenha conseguido desenvolver a visão que lhe permite observar como em cada processo e sintoma corporal se manifesta um factor psíquico saberá também que os problemas que se exteriorizam no corpo só se podem resolver mediante processos da consciência. Não temos conhecimento de quaisquer indicações ou contra-indicações da psicoterapia. Verificamos apenas que existem pessoas que estão doentes e cujos sintomas as encaminham para a cura. Cabe à psicoterapia auxiliar o Ser Humano nesse processo evolutivo. Por essa razão aliamo-nos aos sintomas no tratamento do paciente e ajudamo-los a alcançar os seus objectivos - porque o corpo tem sempre razão. A medicina académica faz precisamente o contrário - toma o partido do paciente na luta contra o sintoma. Nós

situamo-nos sempre do lado da sombra e ajudamo-la a sair para a luz. Não procuramos lutar contra a doença e os seus sintomas mas sim utilizá-los como eixo central para a cura.
A doença é a grande oportunidade do Ser Humano - o seu bem mais precioso. A doença é o Mestre pessoal de cada um no caminho da cura. São muitos os caminhos que conduzem a esta meta, na sua maioria, árduos e complicados - aquele que nos está mais próximo e se adequa mais ao nosso caso concreto costuma, no entanto, ser descurado: o caminho da doença. É sem dúvida o caminho menos susceptível de nos levar a enganarmos a nós mesmos ou nos iludirmos. Talvez por isso seja tão mal--amado. Tanto na terapia como no presente livro pretendemos libertar a doença do habitual enquadramento limitado pelo qual costuma ser contemplada e expô-la na sua verdadeira relação com a existência humana. Quem não estiver disposto a orientar-se por este novo sistema de valores ver-se-á forçado, pela força das circunstâncias, a compreender mal todas as nossas afirmações. Quem, ao invés, aprenda a encarar a doença como um caminho que tem de ser percorrido verá abrir-se diante de si um mundo de novas perspectivas. A nossa maneira de tratar a doença não torna a vida nem mais fácil nem mais sã; pretendemos apenas devolver ao Ser Humano a coragem para encarar, olhos nos olhos e com sinceridade, os conflitos e problemas deste mundo polar. Desejamos acima de tudo dissipar as ilusões deste mundo pleno de conflituosidade inimiga que conduzem a pensar que se possa erigir um paraíso terreno sobre os alicerces da falta de sinceridade.
Hermann Hesse escreveu: «Os problemas não existem para serem resolvidos, são apenas os pólos entre os quais se gera a tensão necessária para a vida.» A solução está para além da pola-

ridade - mas para chegarmos a ela haverá que unificar os pólos, reconciliar os opostos. Apenas quem tenha conhecido os dois pólos conseguirá dominar esta difícil arte da união dos opostos. Para tal há que estar disposto a encarar e integrar com valentia todos os pólos. *Solve et coagola,* referem os textos da Antiguidade: dissolve e unifica. Antes de nos aventurarmos na grande empreitada da Boda Química - a unificação dos opostos - temos de discernir primeiro as diferenças e sentir na pele a separação e a divisão. Para tanto, o Homem tem, antes de mais, de descer à polaridade do mundo material e mergulhar no corporal, na doença, no pecado e na culpa para aí descobrir, na mais escura noite da alma e no mais profundo desespero, a luz do conhecimento que lhe permita encarar o seu percurso através do sofrimento e da dor como um acto significativo que o ajudará a reencontrar--se onde nunca deixou de estar: na unidade.

Conheci o bem e o mal,
O pecado e a virtude, a justiça e a injustiça;
Julguei e fui julgado,
Passei pelo nascimento e pela morte,
Pela alegria epela dor, pelo céu epelo inferno;
E finalmente compreendi
Que eu estou em tudo
E que tudo está em mim.
HAZRAT INAYAT KHAN

Anexo

Relação alfabética dos órgãos e partes **do corpo com os** respectivos atributos psíquicos

Bexiga - soltar a pressão
Bílis - agressão
Boca - disposição para acolhimento
Coração - capacidade de amar, emoção
Costas - sinceridade
Dentes - agressão, vitalidade
Estômago - sentimento, capacidade de acolhimento
Fígado - valorização, visão do mundo, religião
Gengivas - confiança
Joelhos - humildade
Intestino delgado - assimilação, análise
Intestino grosso - instinto, avareza
Mãos - compreensão, capacidade
Membros - mobilidade, flexibilidade, actividade
Músculos - mobilidade, flexibilidade, actividade
Nariz - poder, orgulho, sexualidade
Ossos - firmeza, realização
Ouvidos - obediência
Partes genitais - sexualidade
Pele - delimitação, normas, contacto, carinho
Pêlos - liberdade, poder
Pénis - poder
Pés - compreensão, **constância, implantação, humildade**
Pescoço - medo
Pulmões - contacto, **comunicação, libertação**
Rins - associação
Sangue - vitalidade
Unhas das mãos e dos pés - agressão
Vagina - entrega
Vista - conhecimento

índice remissivo

A

índice

E d i t
Pergaminho, Lda.
Beco Torto, n.° 3-1.° Esq. • 2750-505 Cascais • Portugal
Tel. (351) 21 484 75 00 *e* Fax (351) 21 483 60 77
e-tnail: pergaminho@mail.telepac.pt
DISTRIBUIÇÃO E VENDAS:
***Pergaminho* Distribuidora de Livros e Audiovisuais, Lda.**
SUL: Centro Empresarial Sintra-Estoril V
Armazém E 34, Estrada de Albarraque, Linho • 2710-294 SINTRA Tel. 21 910 84 50 • Fax 21 924 09 95 e-mail: virtualpergaminho@ip.pt
NORTE: Estrada Nacional 14 (Via Norte), n.° 914, Armazém A / Cave 4470 MAIA • Tel. 22 332 64 88
N.° de referência desta obra no nosso **catálogo: 31.460**
Este livro foi publicado graças à colaboração de *Frederico Sequeira* **(revisão)** *Marina Redol* (paginação) e *Gráfica 99* (fotolito).
Este livro foi impresso pela
Tipografia Guerra, Lda - Viseu
Dep. Legal n.° 173 783/2001

Thorwald Dethlefsen é Psicólogo e dirige o Instituto de Psicologia Experimental em Munique. Riidiger Dahlke é Médico e Psicoterapeuta, tendo-se especializado também em Medicinas Naturais. Realiza seminários sobre Medicina Psicossomática e cursos de Meditação.